Hasičský záchranný sbor Olomouckého kraje
Schweitzerova 91
779 00 Olomouc

ŽÁDOST O POSKYTNUTÍ INFORMACE

§ 4 zákona č. 106/ 1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů

Fyzická osoba			
Titul:	***Jméno:**	***Příjmení:**	***Datum narození:**
Právnická osoba			
***Název:**	***IČ:**	**Zastoupena:**	
***Adresa trvalého pobytu nebo bydliště fyzické osoby/sídlo právnické osoby**			
***Ulice:**	***Obec:**	***č.p.:**	***PSČ:**
***Adresa pro doručování:**			
***Ulice:**	***Obec:**	***č.p.:**	***PSČ:**
Telefon:		**Email:**	
Předmět žádosti:			
Obsah žádosti (v případě potřeby pokračujte na druhé straně)**:**			
V …… dne ……..		**Podpis:**	

* označuje povinné identifikační údaje podle § 14 odst. 2 zák. č. 106/1999 Sb., ve znění pozdějších předpisů