|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Sprístupnenie informácie** | | | | | ŽIADOSŤ | | | | ÚRADNÝ ZÁZNAM | | | | | |
| Povinná osoba | Univerzita veterinárskeho lekárstva a farmácie v Košiciach,  Komenského 73, 041 81 Košice, IČO: 00397474 | | | | | | | | | | | | | | |
| **Žiadateľ** | meno a priezvisko/  obchodné meno | | | | |  | | | | | | | | | |
| adresa pobytu/sídlo | | | | |  | | | | | | | | | |
| telefón/e-mail | | | | |  | | | | | | | | | |
| Prijaté/zaznamenané | dňa |  | | | | spis. značka | |  | | | evid. číslo | | |  | |
| Forma prijatia | ústne osobne | | | telefonicky | | písomne | | faxom | | | mailom | | | inak    ............ | |
| **Obsah požadovaných informácií** |  | | | | | | | | | | | | | | |
| **Požadovaný spôsob sprístupnenia informácií** | ústne osobne | | telefonicky | | nahliadnutím do spisu | | listom | | zhotovením kópie | | | mailom | faxom | | inak  ...... |
| Podpis žiadateľa/ zhotoviteľa záznamu |  | | | | | | | | | | | | | | |

Vyplní povinná osoba:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Vybavenie žiadosti o sprístupnenie informácie** | rozhodnutie zápisom v spise | | | | odloženie žiadosti | postúpenie žiadosti | rozhodnutie o odmietnutí sprístupnenia |
| Dátum |  | | | |  |  |  |
| Opravný prostriedok | | | | | | |  |
| Spôsob vybavenia | požadovaný | | iný dohodnutý ..................... | |
| Náklady  (ak presahujú 5 €) |  | zaplatené dňa |  | hotovosť |
| účet |

Za správnosť vybavenia:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Dátum |  | Poverená osoba |  | Podpis |  |