

## FORMULAR-TIP CERERE DE INFORMAȚII DE INTERES PUBLIC

Denumirea autorității sau instituției publice

**Spitalul militar de urgență "Dr. Aristide Serfioti"**

Sediul/Adresa

**Str. Traian, nr. 199, loc. Galați, jud. Galați, cod poștal**

Data .....

Stimate domnule/Stimată doamnă .....,

Prin prezenta formulez o cerere conform Legii nr. 544/2001 privind liberul acces la informațiile de interes public. Doresc să primesc o copie de pe următoarele documente (petentul este rugat să enumere cât mai concret documentele sau informațiile solicitate):

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Doresc ca informațiile solicitate să îmi fie furnizate, în format electronic, la următoarea adresă de e-mail (opțional): .....

Sunt dispus să plătesc taxele aferente serviciilor de copiere a documentelor solicitate (dacă se solicită copii în format scris).

Vă mulțumesc pentru sollicitudine,

.....  
(semnătura petentului)

Numele și prenumele petentului .....

Adresa .....

Profesia (opțional) .....

Telefon (opțional) .....

Fax (opțional) .....