*Anexa 5-Model*

**RECLAMAŢIE ADMINISTRATIVĂ (1)**

  Casa de Asigurări de Sănătate Ialomița

  B-dul Matei Basarab nr. 175, mun. Slobozia, jud. Ialomița

  Data .................................

Stimate domnule Președinte-Director General,

  Prin prezenta formulez o reclamaţie administrativă, conform Legii nr. 544/2001 privind liberul acces la informaţiile de interes public, cu modificările şi completările ulterioare, întrucât la cererea nr. .......... din data de ............... am primit un **răspuns negativ,** la data de ............., de la ........................................................................................ (completaţi numele respectivului funcţionar).

  Documentele de interes public solicitate erau următoarele:

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

  Documentele solicitate se încadrează în categoria informaţiilor de interes public, din următoarele considerente: ................................................................................................................................................................

…………………………………………………………………………………………………………

  Prin prezenta solicit revenirea asupra deciziei de refuz al comunicării/netransmitere în termenul legal a informaţiilor de interes public solicitate în scris/în format electronic, considerând că dreptul meu la informaţie, conform legii, a fost lezat.

  Vă mulţumesc pentru solicitudine,

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

  (semnătura petentului)

  Numele şi adresa petentului ..............................................................

  Adresa ....................................................

  Telefon ...................................................

  Fax .......................................................