(nr. de înregistrare)

\*Durata de completare a formularului: aproximativ 4 minute

**Formular-tip cerere**

 **Informaţii de interes public**

Denumirea instituţiei publice

**Casa de Asigurări de Sănătate Satu Mare**

Sediul/Adresa

strada Lucian Blaga, nr. 64

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

Stimate domnule/Stimată doamnă ...............................................................................................,

Prin prezenta formulez o cerere conform Legii nr. 544/2001 privind liberul acces la informaţiile de interes

public, cu modificările şi completările ulterioare. Doresc să primesc o copie de pe următoarele documente

(petentul este rugat să enumere cât mai concret documentele sau informaţiile solicitate):

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

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

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

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

Doresc ca informaţiile solicitate să îmi fie furnizate:

□ Pe e-mail, la adresa................................................................

□ Pe e-mail în format editabil: ..................... la adresa....................................................................................

□ Pe format de hârtie, la adresa ......................................................................................................................

Sunt dispus să plătesc costurile aferente serviciilor de copiere a documentelor solicitate (dacă se solicită copii

în format scris).

Vă mulţumesc pentru solicitudine,

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

semnătura petentului (opţional)

Numele şi prenumele petentului .........................................................................................................................

Adresa la care se solicită primirea răspunsului/ E-mail..................................................................................

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

Profesia (opţional) ......................................................

Telefon (opţional) .......................................................