

ŽÁDOST O POSKYTNUTÍ INFORMACE

Adresát:

Domov pro osoby se zdravotním postižením Milíře, příspěvková organizace
Milíře 193,
347 01 Tachov

Datum:

Žádost o poskytnutí informace:

Na základě ustanovení §13 zákona č. 106/1999 Sb. O svobodném přístupu k informacím,
v platném znění, žádám o poskytnutí informace

Jméno, adresa a podpis žadatele

Za Domov žádost přijal/a dne:

Podpis příjemce: