**Žádost o poskytnutí informace**

(dle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím)

**Žadatel: …………………………………………………………………………………………………**

(u fyzické osoby jméno a příjmení, datum narození,

u právnické osoby název společnosti, IČO)

**Adresa:** (sídlo) **…………………………………………………………………………………………**

**……………………………………………………………………………………………………………**

**Telefon/Fax: ……………………………………… E-mail: …………………………………………**

**Žádá o poskytnutí informace:** (charakteristika) **………………………………………………….**

**……………………………………………………………………………………………………………**

**……………………………………………………………………………………………………………**

**……………………………………………………………………………………………………………**

**……………………………………………………………………………………………………………**

**……………………………………………………………………………………………………………**

**způsob poskytnutí informace:** (vyznačte zvolený způsob)

1. **zaslat písemně poštovní zásilkou na adresu: ……………………………………..............**

**……………………………………………………………………………………………………….**

1. **zaslat elektronicky (e-mailem): ………………………………………………………………..**
2. **k osobnímu vyzvednutí v sídle společnosti Poliklinika Prosek a. s.,**

**Lovosická 440/40, Praha 9**

 **……………………………………………**

 **Podpis**

**Převzal: ………………………………………… Dne: ……………………………………..**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

***Pozn****.:**V případě****,*** *že je žádost nesrozumitelná, není zřejmé, jaká informace je požadována, nebo je žádost formulována příliš obecně, bude žadatel ve stanovené lhůtě vyzván, aby ji upřesnil. V případě, že ji neupřesní do 30 dnů, bude rozhodnuto o jejím odmítnutí.*

*Po zpracování informace bude žadatel vyzván k úhradě nákladů vynaložených na zpracování a poskytnutí informace. Po provedení úhrady bude požadovaná informace, včetně příloh, poskytnuta způsobem, který žadatel uvedl v žádosti*