



## Odvolání proti rozhodnutí o zamítnutí žádosti o poskytnutí informace

Jméno, příjmení \*) / název společnosti \*):

-----

Datum narození \*) / IČ: \*)

-----

Adresa trvalého pobytu \*) – sídlo firmy \*):

-----

Telefonní nebo e-mailové spojení:

-----

Předmět původní žádosti:

Datum podání žádosti:

-----

Datum zamítnutí žádosti a číslo jednací:

-----

Napište, čeho se jako osoba podávající odvolání domáháte:

Datum:

Podpis žadatele