

**Форма письмового запиту на інформацію (для юридичних осіб)**

АПЕЛЯЦІЙНИЙ СУД ВОЛИНСЬКОЇ ОБЛАСТІ  
вул. Червоного Хреста, 10, м. Луцьк, 43001

\_\_\_\_\_  
(назва юридичної особи, об'єднання громадян)

\_\_\_\_\_  
(адреса місця розташування)

тел. \_\_\_\_\_; e-mail: \_\_\_\_\_

**ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЗАПИТ**

Відповідно до статті 34 Конституції України, статей 3, 4, 5, 19, 20 Закону України «Про доступ до публічної інформації», статей 5, 9, 28, 29, 32, 33 Закону України «Про інформацію» просимо надати таку інформацію:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

Інформація збирається з метою \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ та  
буде використовуватись \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(зазначити як,  
ким і з якою метою)

Відповідь на інформаційний запит просимо направити за адресою:

\_\_\_\_\_

Ознайомлені з вимогами Закону України "Про доступ до публічної інформації" щодо відшкодування фактичних витрат на копіювання та друк копій документів обсягом більш як 10 сторінок. \_\_\_\_\_

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ р. \_\_\_\_\_

(дата)

(підпис)

(прізвище, ініціали)