***SOLICITARE INFORMATII PUBLICE***

***Conform Anexei nr.4 din Normele Metodologice a Legii nr.544/2001***

*Denumirea autorităţii sau instituţiei publice: DIRECTIA DE SANATATE PUBLICA A JUDETULUI CONSTANTA*

*Sediul/Adresa : Strada Aleea Lacramioarei nr.1, mun.Constanta, jud.Constanta*

*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) .......................................................*

***RECLAMAŢIE ADMINISTRATIVĂ (1)***

***Conform Anexei 5 din Normele Metodologice a Legii nr.544/2001***

*Denumirea autorităţii sau instituţiei publice DIRECTIA DE SANATATE PUBLICA A JUDETULUI CONSTANTA*

*Sediul/Adresa Strada Aleea Lacramioarei nr.1, mun.Constanta, jud.Constanta*

*Data .....................................................................*

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

*Prin prezenta formulez o reclamaţie administrativă, conform Legii nr. 544/2001 privind liberul acces la informaţiile de interes public, cu modificările şi completările ulterioare, întrucât la cererea nr. .......... din data de ..................... am primit un răspuns negativ, la data de ............................................, de la ............................................. (completaţi numele respectivului funcţionar)*

*Documentele de interes public solicitate erau următoarele:*

*..........................................................................*

*Documentele solicitate se încadrează în categoria informaţiilor de interes public, din următoarele considerente:*

*..........................................................................*

*Prin prezenta solicit revenirea asupra deciziei de refuz al comunicării/netransmitere în termenul legal a informaţiilor de interes public solicitate în scris/în format electronic, considerând că dreptul meu la informaţie, conform legii, a fost lezat.*

*Vă mulţumesc pentru solicitudine,*

*.......................................*

*(semnătura petentului)*

*Numele şi adresa petentului ..............................................*

*Adresa ...................................................................*

*Telefon ..................................................................*

*Fax ......................................................................*

***RECLAMAŢIE ADMINISTRATIVĂ (2)***

***Conform Anexei 6 din Normele Metodologice a Legii nr.544/2001***

*Denumirea autorităţii sau instituţiei publice DIRECTIA DE SANATATE PUBLICA A JUDETULUI CONSTANTA*

*Sediul/Adresa : Strada Aleea Lacramioarei nr.1, mun.Constanta, jud.Constanta*

*Data .....................................................................*

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

*Prin prezenta formulez o reclamaţie administrativă, conform Legii nr. 544/2001 privind liberul acces la informaţiile de interes public, cu modificările şi completările ulterioare, întrucât la cererea nr. ............. din data de ..................... nu am primit informaţiile solicitate în termenul legal, stabilit de lege.*

*Documentele de interes public solicitate erau următoarele:*

*..........................................................................*

*Documentele solicitate se încadrează în categoria informaţiilor de interes public, din următoarele considerente:*

*..........................................................................*

*Prin prezenta solicit revenirea asupra deciziei de a nu primi informaţiile de interes public solicitate în scris/în format electronic, considerând că dreptul meu la informaţie, conform legii, a fost lezat.*

*Vă mulţumesc pentru solicitudine,*

*.......................................*

*(semnătura petentului)*

*Numele şi adresa petentului ..............................................*

*Adresa ...................................................................*

*Telefon ..................................................................*

*Fax ......................................................................*

***Scrisoare de răspuns la cerere***

***Conform Anexei 7 din normele metodologice a Legii nr.544/2001***

*De la:*

*Denumirea autorităţii sau instituţiei publice ............................*

*Sediul/Adresa ............................................................*

*Persoana de contact\*) ....................................................*

*Nr.\*\*) ......... Data ................*

*Către:*

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

*Adresa ...................................................................*

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

*În urma cererii dumneavoastră nr. ............. din data de ...................., prin care, conform Legii nr. 544/2001 privind liberul acces la informaţiile de interes public, cu modificările şi completările ulterioare, solicitaţi o copie de pe următoarele documente:*

*..........................................................................*

*1. vă trimitem, în anexa la prezenta scrisoare, informaţiile solicitate;*

*2. vă informăm că informaţiile solicitate nu au putut fi expediate în termenul iniţial de 10 zile datorită complexităţii acestora, urmând să vă parvină în termen de 30 de zile de la data înregistrării cererii dumneavoastră;*

*3. vă informăm că pentru rezolvarea cererii dumneavoastră, întrucât instituţia noastră nu deţine informaţiile la care faceţi referire, solicitarea dumneavoastră a fost redirecţionată către .... (instituţia/autoritatea publică competentă) ...., de unde urmează să primiţi răspuns;*

*4. vă informăm că informaţiile solicitate nu se încadrează în categoria informaţiilor de interes public, fiind exceptate de la accesul liber al cetăţenilor.*

*Informaţiile solicitate v-au fost furnizate în format electronic, la următoarea adresă de e-mail (opţional):*

*..........................................................................*

*Vă informăm că costurile aferente serviciilor de copiere a documentelor solicitate sunt următoarele (când este cazul):*

*..........................................................................*

*După plata serviciilor de copiere a documentelor solicitate la casierie, în contul de trezorerie ................ (al fiecărei autorităţi sau instituţii publice) sau prin transfer bancar în contul ............................................, vă rugăm să vă prezentaţi pentru înmânarea documentelor solicitate.*

*Cu stimă,*

*.................................*

*(semnătura funcţionarului)*

*------------*

*\*) Funcţionarul responsabil cu aplicarea Legii nr. 544/2001 privind liberul acces la informaţii de interes public, cu modificările şi completările ulterioare.*

*\*\*) Numărul curent din Registrul pentru înregistrarea cererilor şi răspunsurilor privind accesul la informaţiile de interes public.*

**#M1**

ANEXA 8

*la normele metodologice*

***Model - Răspuns la reclamaţie***

*De la:*

*Denumirea autorităţii sau instituţiei publice ............................*

*Sediul/Adresa ............................................................*

*Persoana de contact ......................................................*

*Data ...........................*

*Către:*

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

*Adresa ...................................................................*

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

*În urma reclamaţiei dumneavoastră nr. ........................... din data de ......................., conform Legii nr. 544/2001 privind liberul acces la informaţiile de interes public, cu modificările şi completările ulterioare, după răspunsul negativ primit/întârzierea răspunsului la cererea nr. .................... din data de ..........................., prin care, conform legii sus-menţionate, solicitaţi documentele de mai jos:*

*..........................................................................*

*vă informăm că decizia de a nu primi (la termen) documentele solicitate:*

*1. se încadrează în prevederile legii, fiind vorba despre informaţii exceptate de la accesul liber al cetăţenilor;*

*2. nu se încadrează în prevederile legii, fiind o eroare a unui funcţionar.*

*Funcţionarul vinovat pentru decizia eronată în ceea ce vă priveşte a fost sancţionat cu .................................................*

*Al dumneavoastră,*

*..........................................................................*

*(semnătura conducătorului autorităţii sau instituţiei publice)*