**ЗАПИТ**  
**на інформацію, що подається юридичними особами та об’єднаннями громадян без статусу юридичної особи відповідно до**[**Закону України**](http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/2939-17) **«Про доступ до публічної інформації»**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Розпорядник інформації:** Фонд гарантування вкладів фізичних осіб (04053, м. Київ, вул. Січових Стрільців, 17) | | |
| Найменування юридичної особи або об’єднання громадян без статусу юридичної особи |  | |
| Місцезнаходження юридичної особи або поштова адреса об’єднання громадян без статусу юридичної особи, адреса електронної пошти, номер засобу зв’язку |  | |
| Прізвище, ім’я та по батькові уповноваженої запитувачем особи |  | |
| Відомості про наявність у особи повноважень запитувати інформацію від імені юридичної особи або об’єднання громадян без статусу юридичної особи (довіреність, доручення тощо) |  | |
| Загальний опис необхідної інформації або/та вид, назва, реквізити чи зміст документа, інформацію щодо якого потрібно отримати |  | |
| **Відповідь прошу надати** | | |
| **Поштою** | */Вказується поштова адреса/* | |
| **Електронною поштою** | */Вказується E-mail/* | |
| **Засобом факсимільного зв’язку** | */Вказується номер засобу факсимільного зв’язку/* | |
| **В усній формі** | */Вказується номер засобу зв’язку/* | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (дата подання запиту) |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (підпис уповноваженої запитувачем особи) |