

MODEL RECLAMAȚIE ADMINISTRATIVĂ (2)

Denumirea autorității sau instituției publice: **Casa de Asigurări de Sănătate Maramureș**

Adresa: **Str. Dr. Gheorghe Bilașcu nr. 22A, 430243 Baia Mare, județul Maramureș**

Data:

Stimate domnule/Stimată doamnă

Prin prezenta formulez o reclamație administrativă, conform Legii privind liberul acces la informațiile de interes public, întrucât la cererea numărul din data de **nu am primit informațiile solicitate în termenul legal**, stabilit de lege. Documentele de interes public solicitate erau următoarele:.....

.....

Documentele solicitate se încadrează în categoria informațiilor de interes public din următoarele considerente:.....

.....

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

Vă mulțumesc pentru sollicitudine,

.....
 (semnătura petentului)

Numele și adresa petentului:

Adresa:

Telefon:

Fax: