**ФОРМА ЗАПИТУ НА ІНФОРМАЦІЮ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Кому  *(розпорядник інформації)* | **Департамент муніципальної безпеки** виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації)  **вул.** **Вишгородська, 21, м. Київ, 04074**  тел. (044) 430-03-32, (044) 430-11-15 | |
| Від кого  *(запитувач)* |  | |
| *(П.І.Б запитувача)* | |
| *(найменування організації)* | |
| *(поштова адреса)* | |
| *(контактний телефон/факс, електронна адреса)* | |
| Загальний опис інформації, вид, назва, реквізити чи зміст документа (якщо відомо) |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Відповідь надати:  *(потрібне підкреслити)* | Поштою | Факсом | Електронною поштою | Усно | Особисто |

|  |  |
| --- | --- |
| Дата та підпис |  |