

**Záznam o ústnom podaní žiadosti o poskytnutie informácií,**

v zmysle zákona č. 211/2000 Z.z. o slobodnom prístupe k informáciám a o zmene a doplnení niektorých zákonov (zákon o slobode informácií) v znení neskorších predpisov

Meno a priezvisko žiadateľa alebo názov spoločnosti	
Adresa žiadateľa/sídlo firmy	
Dátum podania žiadosti	
Povinná osoba	Mesto Liptovský Mikuláš Štúrova 1989/41 031 42 Liptovský Mikuláš
Požadovaná informácia	
Požadovaný spôsob sprístupnenia informácie	
Podpis žiadateľa	
Žiadosť prevzal (meno a priezvisko, podpis)	
Spôsob vybavenia žiadosti *	<input type="checkbox"/> ústne, osobne <input type="checkbox"/> zhotovením kópie (výpisy, odpisy) <input type="checkbox"/> nahliadnutím do spisu
Dátum vybavenia žiadosti	
Podpis zodpovedného zamestnanca, ktorý žiadosť vybavil	

*voľbu označte krížikom, rozpíšte spôsob vybavenia žiadosti