
**Žádost o poskytnutí informace ve smyslu zákona č.
106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění
pozdějších předpisů**

Jméno* : Příjmení* :

Datum narození/IČO* : Titul :

Adresa* : ulice : č.p. :

Město : PSČ :

Stát :
(uvede se adresa místa trvalého pobytu, nebo není-li žadatel přihlášen k trvalému pobytu, uvede se adresa bydliště a adresa pro doručování; adresa pro doručování se uvede jen jestliže se liší od adresy místa trvalého pobytu nebo bydliště; u právnických osob se uvede název, identifikační číslo a adresa sídla nebo adresa pro doručování, liší-li se od adresy sídla; adresou pro doručování se rozumí též elektronická adresa).

Telefon :

E-mail :

Předmět* :

Text* :
.....
.....
.....
.....

Datum podání:

** Povinné údaje*

BANKOVNÍ SPOJENÍ
UCB Lanškroun
2110805220/2700

IČO
61234001

TELEFON
467771391

E-MAIL
kancelar@zsaj.cz

INTERNET
www.zsaj.cz

Adresa: nám. A. Jiráska 139, Lanškroun 563 01

ID ADRESA: ybrwy5d