

## RECLAMAȚIE ADMINISTRATIVĂ

Denumirea autorității sau instituției publice  
**Direcția de Sănătate Publică Neamț**

Sediul/Adresa  
**Bdul. Dacia, nr. 4A,  
cod 610019, Piatra Neamț,  
Telefon centrală: (0233) 234 441,  
Fax: (0233) 213 874**

Data .....

Stimate domnule/Stimată doamnă .....,

Prin prezenta formulez o reclamație administrativă, conform Legii nr. 544/2001 privind liberul acces la informațiile de interes public, întrucât la cererea nr. .... 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 prenumele petentului . .....

Adresa .....

Telefon .....

Fax .....