

## החברה הכלכלית לאשקלון בע"מ

רח' בת גלים 1, מרינה אשקלון 08-6707100

לכבוד

הממונה על יישום חוק חופש המידע

משרד ה\_\_\_\_\_

רח' \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

ת.ד. \_\_\_\_\_, מיקוד \_\_\_\_\_

תאריך: \_\_\_\_\_

### בקשה לקבלת מידע לפי חוק חופש המידע, התשנ"ח-1998

#### פרטי המבקש/ת:

שם פרטי:	שם משפחה:	מס' ת.ז.:
תאגיד הרשום כחוק בישראל	שם התאגיד:	מס' התאגיד:
רח':	מס' בית:	יישוב:
מיקוד:	טל':	טל" נוסף:
פקס':	דוא"ל:	

#### המידע המבוקש:

הנני מבקש/ת את המידע שלהלן (ניתן לצרף דף נפרד עם פירוט המידע המבוקש ובחתימת המבקש/ת):

---

---

---

---

המידע המבוקש הנו (יש להקיף בעיגול): אודותי / אודות אדם/גוף אחר

#### אגרת בקשה:

מצ"ב קבלה מקורית חתומה על תשלום אגרת בקשה בסך 24 ש"ח (מידע שאדם מבקש אודות עצמו פטור מאגרת בקשה).

למבקשים לשלם בהעברה בנקאית: בנק לאומי, חשבון מס 218000/82, סניף 925, אשקלון.

#### התחייבות לשאת בעלויות טיפול והפקת מידע:

הנני מתחייב/ת לשאת באגרת טיפול ובאגרת הפקת מידע עד לסכום שלא יעלה על 178 ש"ח. במידה והממונה על יישום חוק חופש המידע יודיע לי כי עלות הטיפול בבקשתי הנה גבוהה יותר, תידרש הסכמה נפרדת מצדי לצורך המשך הטיפול בבקשה, והכל בהתאם לדין.

חתימת המבקש/ת