



SPITALUL DE  
**PSIHIATRIE**  
SĂPUNARI



Str.22 nr. 15, Sat SĂPUNARI, Comuna LEHLIU, Județul CĂLĂRAȘI Cod poștal 917151  
Tel/Fax: 0242645174; Tel: 0242645194 Website: [www.sp-sapunari.ro](http://www.sp-sapunari.ro) E-mail: [office@sp-sapunari.ro](mailto:office@sp-sapunari.ro)  
Spital acreditat ANMCS - Ordin 281/01.08.2019

## Model - Formular-tip cerere de informații de interes public

Denumirea autorității sau instituției publice .....

Sediul/Adresa .....

Data .....

Stimate domnule/Stimată doamna .....,

Prin prezenta formulez o cerere conform Legii nr. 544/2001 privind liberul acces la informațiile de interes public, cu modificările și completările ulterioare. Doresc să primesc o copie de pe următoarele documente (petentul este rugat să enumere cât mai concret documentele sau informațiile solicitate):

.....

.....

Doresc ca informațiile solicitate să îmi fie furnizate:

Pe e-mail, la adresa .....	
Pe e-mail în format editabil: ..... la adresa .....	
Pe format de hârtie, la adresa .....	

.....

.....

Sunt dispus să plătesc costurile aferente serviciilor de copiere a documentelor solicitate (dacă se solicită copii în format scris).

Vă mulțumesc pentru sollicitudine,

.....

semnătura petentului (opțional)

Numele și prenumele petentului .....

Adresa la care se solicită primirea răspunsului/E-mail .....

Profesia (opțional) .....

Telefon (opțional) .....



SPITALUL DE  
**PSIHIATRIE**  
SĂPUNARI



Str.22 nr. 15, Sat SĂPUNARI, Comuna LEHLIU, Județul CĂLĂRAȘI Cod poștal 917151  
Tel/Fax: 0242645174; Tel: 0242645194 Website: [www.sp-sapunari.ro](http://www.sp-sapunari.ro) E-mail: [office@sp-sapunari.ro](mailto:office@sp-sapunari.ro)  
Spital acreditat ANMCS - Ordin 281/01.08.2019

---

## Model - Reclamație administrativă

Denumirea autorității sau instituției publice  
.....

Sediul/Adresa .....

Data .....

Stimate domnule/Stimată doamnă .....

Prin prezenta formulez o reclamație administrativă, conform Legii nr. 544/2001 privind liberul acces la informațiile de interes public, cu modificările și completările ulterioare, întrucât la cererea nr. .... din data de ..... am primit un răspuns negativ, la data de ....., de la ..... (completați numele respectivului funcționar)

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 refuz al comunicării/netransmitere în termenul legal a informațiilor 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 adresa petentului .....

Adresa .....

Telefon .....

Fax .....

-----



SPITALUL DE  
**PSIHIATRIE**  
SĂPUNARI



Str.22 nr. 15, Sat SĂPUNARI, Comuna LEHLIU, Județul CĂLĂRAȘI Cod poștal 917151  
Tel/Fax: 0242645174; Tel: 0242645194 Website: [www.sp-sapunari.ro](http://www.sp-sapunari.ro) E-mail: [office@sp-sapunari.ro](mailto:office@sp-sapunari.ro)  
Spital acreditat ANMCS - Ordin 281/01.08.2019

---

## Model - Reclamație administrativă (2)

Denumirea autorității sau instituției publice .....

Sediul/Adresa .....

Data .....

Stimate domnule/Stimată doamnă .....,

Prin prezenta formulez o reclamație administrativă, conform Legii nr. 544/2001 privind liberul acces la informațiile de interes public, cu modificările și completările ulterioare, 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 adresa petentului .....

Adresa .....

Telefon .....

Fax .....



SPITALUL DE  
**PSIHIATRIE**  
SĂPUNARI



Str.22 nr. 15, Sat SĂPUNARI, Comuna LEHLIU, Județul CĂLĂRAȘI Cod poștal 917151  
Tel/Fax: 0242645174; Tel: 0242645194 Website: [www.sp-sapunari.ro](http://www.sp-sapunari.ro) E-mail: [office@sp-sapunari.ro](mailto:office@sp-sapunari.ro)  
Spital acreditat ANMCS - Ordin 281/01.08.2019

## Model - Scrisoare de răspuns la cerere

De la:

Denumirea autorității sau instituției publice .....

Sediul/Adresa .....

Persoana de contact \*).....

Notă

\*) Funcționarul responsabil cu aplicarea Legii nr. 544/2001 privind liberul acces la informații de interes public, cu modificările și completările ulterioare.

Nr. \*\*)..... Data .....

Notă

\*\*) Numărul curent din Registrul pentru înregistrarea cererilor și răspunsurilor privind accesul la informațiile de interes public.

Către:

Numele și prenumele petentului .....

Adresa .....

Stimate domnule/Stimată doamnă .....,

În urma cererii dumneavoastră nr. .... din data de ....., prin care, conform Legii nr. 544/2001 privind liberul acces la informațiile de interes public, cu modificările și completările ulterioare, solicitați o copie de pe următoarele documente:

.....  
.....  
.....

1. vă trimitem, în anexa la prezenta scrisoare, informațiile solicitate;
2. vă informăm că informațiile solicitate nu au putut fi expediate în termenul inițial de 10 zile datorită complexității acestora, urmând să vă parvină în termen de 30 de zile de la data înregistrării cererii dumneavoastră;
3. vă informăm că pentru rezolvarea cererii dumneavoastră, întrucât instituția noastră nu deține informațiile la care faceți referire, solicitarea dumneavoastră a fost redirectionată către .... (instituția/autoritatea publică competentă) ....., de unde urmează să primiți răspuns;



SPITALUL DE  
**PSIHIATRIE**  
SĂPUNARI



Str.22 nr. 15, Sat SĂPUNARI, Comuna LEHLIU, Județul CĂLĂRAȘI Cod poștal 917151  
Tel/Fax: 0242645174; Tel: 0242645194 Website: [www.sp-sapunari.ro](http://www.sp-sapunari.ro) E-mail: [office@sp-sapunari.ro](mailto:office@sp-sapunari.ro)  
Spital acreditat ANMCS - Ordin 281/01.08.2019

4. vă informăm că informațiile solicitate nu se încadrează în categoria informațiilor de interes public, fiind exceptate de la accesul liber al cetățenilor.

Informațiile solicitate v-au fost furnizate în format electronic, la următoarea adresă de e-mail (opțional): .....

Vă informăm că costurile aferente serviciilor de copiere a documentelor solicitate sunt următoarele (când este cazul):

.....  
.....  
.....

După plata serviciilor de copiere a documentelor solicitate la casierie, în contul de trezorerie (al autorității sau instituții publice), vă rugăm să vă prezentați pentru înmânarea documentelor solicitate.

Cu stimă,

.....

(semnătura funcționarului)



SPITALUL DE  
**PSIHIATRIE**  
SĂPUNARI



Str.22 nr. 15, Sat SĂPUNARI, Comuna LEHLIU, Județul CĂLĂRAȘI Cod poștal 917151  
Tel/Fax: 0242645174; Tel: 0242645194 Website: [www.sp-sapunari.ro](http://www.sp-sapunari.ro) E-mail: [office@sp-sapunari.ro](mailto:office@sp-sapunari.ro)  
Spital acreditat ANMCS - Ordin 281/01.08.2019

---

## Model - Răspuns la reclamație

De la:

Denumirea autorității sau instituției publice .....

Sediul/Adresa .....

Persoana de contact .....

Data .....

Către:

Numele și prenumele petentului .....

Adresa .....

Stimate domnule/Stimată doamnă .....

În urma reclamației dumneavoastră nr. .... din data de ....., conform Legii nr. 544/2001 privind liberul acces la informațiile de interes public, cu modificările și completările ulterioare, după răspunsul negativ primit/întârzierea răspunsului la cererea nr. .... din data de ....., prin care, conform legii sus-menționate, solicitați documentele de mai jos:

.....  
.....



SPITALUL DE  
**PSIHIATRIE**  
SĂPUNARI



Str.22 nr. 15, Sat SĂPUNARI, Comuna LEHLIU, Județul CĂLĂRAȘI Cod poștal 917151  
Tel/Fax: 0242645174; Tel: 0242645194 Website: [www.sp-sapunari.ro](http://www.sp-sapunari.ro) E-mail: [office@sp-sapunari.ro](mailto:office@sp-sapunari.ro)  
Spital acreditat ANMCS - Ordin 281/01.08.2019

.....  
.....  
vă informăm că decizia de a nu primi (la termen) documentele solicitate:

1. se încadrează în prevederile legii, fiind vorba despre informații exceptate de la accesul liber al cetățenilor;
2. nu se încadrează în prevederile legii, fiind o eroare a unui funcționar.

Funcționarul vinovat pentru decizia eronată în ceea ce vă privește a fost sancționat cu .....

Al dumneavoastră,

.....

(semnătura conducătorului autorității sau instituției publice)