



יוקנעם מושבה 20600 ISRAEL 20600
 פקס: 04-9597790
 טל: 04-9099800
 E-mail: rn_k@rnkishon.co.il

תאריך: _____

לכבוד
 הממונה על יישום חופש המידע
 רשות ניקוז קישון

טופס בקשה למתן מידע בהתאם לחוק חופש המידע, ה'תשנ"ח – 1998

1. פרטי המבקש:

שם משפחה:	טל:	חברה:
מס' זהות:	נייד:	תפקיד:
כתובת:	דוא"ל:	כתובת:

2. אני החתום מטה מבקש בזאת לקבל מרשות הניקוז את המידע:

המידע דרוש לי לצורך _____

3. המידע המבוקש הינו - אודותי / אחר - (הקף בעיגול)*.

4. מצורפים לטופס זה המסמכים להלן: _____

התחייבות:

הנני מתחייב/ת לשאת באגרת איתור וטיפול ובאגרת הפקה עד לסכום של 150 ₪ (כולל אגרת בקשה). אם הממונה על יישום החוק יודיע לי כי עלות הטיפול בבקשתי תהא גבוהה יותר, תידרש ממני הסכמה נפרדת להמשך הטיפול.

חתימת המבקש

אגרת בקשה

יש להעביר קבלה מקורית חתומה על סך 20 ₪ של אגרת הבקשה ששולמה לזכות חשבון ע"ש – רשות ניקוז קישון בנק לאומי (10) סניף 729 ח-ן 99500/11

שולם בתאריך	נדרש לתשלום, ש"ח	פירוט	סכום ש"ח	תשלום עבור
		למעט מידע על אודות עצמו וזכויותיו*	20	אגרת בקשה (תשלום עם הגשת הבקשה למידע)
		לפי 30 ₪ לכל שעת עבודה – החל בשעה רביעית. מידע על אודות המבקש – החל מהשעה החמישית.	30	אגרת טיפול
		-לכל עמוד צילום/מחשב.	0.20	אגרת הפקה
		-לדיסקט מחשב שנמסר.	2.50	
		יש לשלוח לרשות את האסמכתא על ביצוע התשלום.		סה"כ לתשלום
*פטור מאגרת בקשה - מידע שאדם מבקש אודות עצמו פטור מאגרת בקשה וכן מאגרת טיפול של עד 4 שעות.				