

# מועצה מקומית הר אדר



טלפון: 02-5344710

פקס: 02-5700127

ד.נ. צפון יהודה 90836

www.har-adar.muni.il

תאריך \_\_\_\_\_

9472/ח

טפסים

טופס בקשה לקבלת מידע  
לפי חוק חופש המידע התשנ"ח – 1998

פרטים כלליים

שם המבקש/ת: \_\_\_\_\_

מס' זהות: \_\_\_\_\_

כתובת: \_\_\_\_\_ מס' בית \_\_\_\_\_ ישוב \_\_\_\_\_

טלפון: \_\_\_\_\_ נייד \_\_\_\_\_ פקס: \_\_\_\_\_

המידע המבוקש הינו:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## פירוט האגרות

המבקש ישא באגרת בקשה לקבלת מידע בסכום של 20 ₪.

**אגרת טיפול** בעד איתור המידע המבוקש, מיוונו והטיפול בו תהיה בסכום של 54 ₪ לכל שעת עבודה באיתור המידע במיוונו או בטיפול אחר בבקשה, החל מהשעה השלישית.

**אגרת הפקה** של מידע בכתב תהיה בסכום של 1.35 ₪ לכל עמוד צילום או עמוד פלט מחשב שהופק, או 5.34 ₪ לדיסקט מחשב שנמסר.

היה המידע מוקלט, מוסרט או מצולם – ישא המבקש בעלות ההפקה או ההעתקה של המידע.

## התחייבות לשאת בתשלום האגרות

הנני מתחייב/ת לשאת באגרת טיפול ובאגרת הפקה עד לסכום שלא יעלה על 266 ₪.

במידה ולממונה יהיה יסוד סביר להניח כי הטיפול יהיה בהיקף שיחייב תשלום אגרת טיפול ואגרת הפקה בסכום כולל העולה על 266 ₪, יודיע הממונה למבקש על הסכומים המשוערים של אגרת הטיפול ואגרת ההפקה ורשאי הוא לדרוש מן המבקש להפקיד את הסכום המשוער או חלקו או להמציא ערובות להבטחת תשלום הסכום במלואו.

הממונה לא ימשיך טיפולו בבקשה עד שיודיע המבקש על הסכמתו לשאת בעלות המשוערת ויפקיד את הסכומים או ימציא את הערבות, לפי הנדרש.

חתימת המבקש/ת

תאריך