

תאריך _____

לכבוד
הממונה על יישום חוק חופש המידע
אוניברסיטת חיפה
שד' אבא חושי 199, הר הכרמל, חיפה 3498838

בקשה לקבלת מידע
מכוח חוק חופש המידע – התשנ"ח 1998

פרטים כלליים

שם המבקש/ת: שם משפחה _____ שם פרטי _____
מספר זהות: _____

כתובת: רחוב _____ מס' בית _____ ישוב _____ מיקוד _____

טלפון _____ סלולרי _____ דא"ל _____

פירוט המידע המבוקש בכל הנוגע לענייניה הכספיים של האוניברסיטה:

המידע נדרש לי עבור (אין חובה לפרט):

ידוע לי כי תשלום האגרה וחתימה על כתב התחייבות מהווים תנאי לפתיחת הטיפול בבקשה אך אין בקבלתם התחייבות האוניברסיטה להמצאת המידע המבוקש.

פרוט נספחים

1. אישור על תשלום אגרת בקשה ע"ס 20 ₪ (סכום האגרה מתעדכן מעת לעת).
המחאה ע"ס 20 ₪ לפקודת אוניברסיטת חיפה או אישור על ביצוע העברה בנקאית לזכות חשבון
אוניברסיטת חיפה בבנק הפועלים מס' **12-562-97171**.

2. כתב התחייבות (חתום) לתשלום אגרות טיפול והפקה עד לסכום שלא יעלה על 149 ₪.

3. _____

חתימת המבקש

כתב התחייבות

לפי תקנות חוק חופש המידע – תשנ"ט 1999

1. אני הח"מ (שם המבקש) _____ נושא ת. זהות שמספרה _____
עושה כתב התחייבות זה בקשר לבקשתי למידע מכוח חוק חופש המידע, התשנ"ח – 1998 והתקנות שהותקנו מכוחו.
2. ידוע לי כי חתימתי על כתב התחייבות זה ותשלום אגרת בקשה מהווים תנאי להתחלת הטיפול בבקשה.
3. הנני מתחייב לשאת באגרת טיפול ובאגרת הפקה, עד לסכום שלא יעלה על 149 ₪.
4. ידוע לי, כי אם יהיה לממונה מכוח חוק חופש המידע יסוד סביר להניח, עם הגשת בקשה למידע, או בכל שלב משלבי הטיפול בה, כי הטיפול בבקשה יהיה בהיקף שיחייב תשלום אגרת טיפול ואגרת הפקה בסכום העולה על 149 ₪, הוא יודיעני בדבר הסכומים המשוערים של אגרת הטיפול ואגרת הפקה.
5. ידוע לי, כי בנסיבות המפורטות בסעיף 4 לעיל, יהיה הממונה רשאי לדרוש ממני להפקיד את הסכום המשוער או חלק ממנו, או להמציא ערובות להבטחת תשלום הסכום במלואו, וכי עד לקבלת הסכמתי לשאת בעלות המשוערת והפקדת הסכומים או המצאת הערבויות המבוקשות, הכל לפי הנדרש, לא ימשיך הממונה בטיפול בבקשה.
6. ידוע לי, כי בכל מקרה המידע יימסר לי, רק לאחר שישולם על ידי הסכום המלא כפי שחושב על ידי האוניברסיטה בהתאם לסמכותה בתקנות אלה, בגין אגרות הטיפול וההפקה.

_____ חתימת המבקש

_____ תאריך