Załącznik nr 1 – wzór wniosku

................................................. ,dnia …………………..…… roku

Dyrekcja

Narodowego Muzeum Morskiego w Gdańsku  
Ołowianka 9-13, 80-751 Gdańsk

**WNIOSEK O UDOSTĘPNIENIE INFORMACJI SEKTORA PUBLICZNEGO Z ZASOBÓW NMM w GDAŃSKU**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Zamawiający:   (imię i nazwisko / nazwa) | ………………………………………..……………………………………………………………………………………… |
| 1. Adres zamieszkania / siedziba: | …………………………………………………………………………………………………..…………………………… |
| 1. Nazwa i numer rejestru osób prawnych, innych jednostek organizacyjnych i instytucji: | …………………………………………………………………………………………………………..………….……….. |
| 1. PESEL (osoby fizyczne)   NIP (osoba prawna) | ………………………………………………………….. |
| 1. Telefon kontaktowy,  adres e-mail: | tel. …………………………………………, e-mail: ……………………….………………………………………… |
| 1. Opis archiwaliów,   wizerunków muzealiów lub innych Informacji Sektora Publicznego oraz format: | ……………………………………………………………………………..…………………………………………………  ……………………………………………………………………………….....…………………………………………… |
| 1. Cel wykorzystania materiałów: | ………………………………………………………………………………………..………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………………………….. |

Oświadczam, że zapoznałem się i akceptuję postanowienia „Zarządzenia Dyrektora Narodowego Muzeum Morskiego w Gdańsku w sprawie: zasad ponownego wykorzystywania informacji sektora publicznego będących w posiadaniu Narodowego Muzeum Morskiego w Gdańsku”.

………………………….., ………………………………..……….

DATA I PODPIS WNIOSKODAWCY

**UZUPEŁNIENIE WNIOSKU**

|  |  |
| --- | --- |
| **ZAMÓWIENIE CYFROWYCH FOTOGRAFII ARCHIWALIÓW ORAZ MUZEALIÓW, CYFROWYCH KOPII ARCHIWALNYCH FOTOGRAFII I DOKUMENTÓW LUB INNYCH INFORMACJI SEKTORA PUBLICZNEGO** **ZAPISANYCH NA NOŚNIKU CYFROWYM ZGODNIE Z ZAAKCEPTOWANYM WNIOSKIEM** | |
| 1. Liczba i opis cyfrowych kopii zamówionych  na nośniku cyfrowym: | liczba …………, opis ……………………………………….. |
| 1. Sposób odbioru nośnika cyfrowego oraz faktury  (osobiście lub list polecony): | ………………………………….…………………………………. |
| ***CZEŚĆ PONIŻEJ WYPEŁNIA MUZUEM***  suma kosztów związanych zamówieniem, wg. cennika | Ilość …………, rodzaj …………, koszt ………………… |

………………………….., ………………………………..……….

DATA I PODPIS WNIOSKODAWCY

|  |
| --- |
| ***CZEŚĆ PONIŻEJ WYPEŁNIA MUZUEM***  Wyrażam zgodę na udostepnienie informacji sektora publicznego z zasobów NMM w Gdańsku.  ……………………………..…..  DYREKTOR MUZEUM |