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 |