

FORMULAR ANKESE

| |
|-------------------------------------|
| Emri / Mbiemri¹ : |
| Adresa: |
| Qyteti : |
| Telefon: |
| E-mail: |

| |
|----------------------------|
| Autoriteti Publik : |
| Adresa: |
| Qyteti: |

Identifikoni saktë Autoritetin Publik/ Institucionin ndaj të cilit ankoheni.

Përshkruani çdo veprim të pretenduar si shkelje nga Autoriteti Publik dhe nëse dispononi dokumente bashkëlidhni ato.

Përshkruani çfarë kërkon nga Komisioneri për të Drejtën e Informimit dhe Mbrojtjen e të Dhënave Personale, në përputhje me nenin 24 të ligjit nr.119/2014.

Data: _____

Firma: _____

Formulari i ankesës duhet të shoqërohet me formularin e kërkesës për informim drejtuar Autoritetit publik si dhe recetën postare ose emailin drejtuar Autoritetit Publik.

¹ Në rastet kur informacioni i kërkuar përmban të dhëna personale, kërkohet dokumenti i identifikimit të kërkuarit.