**Në bazë tëLigjit Nr. 119/2014 “Për të Drejtën e Informimit”**

**Nr.kërkese** **:**

**Data e kërkesës:**

**Emri / Mbiemri[[1]](#footnote-1) :**

**Telefon:**

**E-mail:**

*Identifikoni saktë Institucionin Publik ndaj të cilit ankoheni.*

**Institucioni Publik :**

**Adresa:**

**Qyteti:**

Përshkruani çdo veprim të pretenduar si shkelje nga Institucioni Publik dhe nëse dispononi dokumente bashkëlidhini ato.

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

|  |
| --- |
| Informacioni në këtë format dhe të dhënat e ID do të përpunohen në përputhje me ligjin për Mbrojtjen e të Dhënave Personale. Për sqarime më të detajuara kontaktoni KDIMDP ose koordinatorin e të drejtës për informim. |

1. [↑](#footnote-ref-1)