



ВІННИЦЬКА ОБЛАСНА ДЕРЖАВНА АДМІНІСТРАЦІЯ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Хмельницьке шосе, 7, м. Вінниця, 21036, тел. (0432) 66-12-05, тел/факс 66-12-11

E-mail: upr_zdorov@vin.gov.ua

№09- 3791

11.07.2019р.

Гайсинська районна рада

Інна

Foi+request-51409-d7b712b8@dostup.pravda.com.ua

Департамент охорони здоров'я Вінницької обласної державної адміністрації розглянув Ваш запит який межах компетенції повідомляємо наступне.

Згідно статті 1 Закону України «Про доступ до публічної інформації» Публічна інформація - це відображена та задокументована будь-якими засобами та на будь-яких носіях інформація, що була отримана або створена в процесі виконання суб'єктами владних повноважень своїх обов'язків, передбачених чинним законодавством, або яка знаходиться у володінні суб'єктів владних повноважень, інших розпорядників публічної інформації, визначених цим Законом. Інформація яка запитується в Вашому запиті не отримувалась та не створювалась департаментом охорони здоров'я.

Розпорядником запитуваної вами інформації являється Гайсинська районна рада. Тому згідно пункту 3 статті 22 Закону України «Про доступ до публічної інформації» Ваш запит переслано до Гайсинської районної ради, за належністю для розгляду та надання відповіді в термін встановлений чинним законодавством.

Директор Департаменту

Л. О. Грабович

0203005	Реєстраційно-контрольна картка				Відмітка про контроль	
Кореспондент	Інна	Адреса			К	
		21100 м. Вінниця, вул. <i>foi+request-51409-d7b712b8@dostup.pravda.com.ua</i>				
Дата надходж. кореспонден.	Реєстраційний індекс	Звідки надіслано	Дата надіслання	Індекс документа	Одержано поштою, на особистому	Відповідь надати
08.07.2019 13:48:30	86	Департамент охорони здоров'я Вінницької ОЛА	08.07.2019	б/н	електронною поштою	електронною поштою

Короткий зміст	Надання копії Статуту КНП "Гайсинська ЦРД Гайсинської районної ради"	Питання
		080

Резолюція	До виконання
-----------	--------------

Автор резолюції: **Грабович Л. О.**
Термін виконання: 12.07.2019 Виконано за _____ днів

Хід виконання

Дата передачі на виконання	Виконавець	Записи про продовження терміну, попередню відповідь або додаткові питання	Контрольні відмітки
09.07.2019	Вишневський С. І.		

Перевірено на місці "___" _____ 20__ р. працівником апарату _____
Дата, індекс, виконання _____ Адресат _____
Вирішено _____

Результати розгляду

З контролю зняв _____
Справа: _____ Том: _____ Аркушів: _____
Опис _____ Справа _____