



وزارة الداخلية



المملكة الأردنية الهاشمية

" طلب الحصول على المعلومات "

بموجب المادة (١/٩)

من

" قانون ضمان حق الحصول على المعلومات "

رقم (٤٧) لسنة ٢٠٠٧

رقم الطلب:	التاريخ: / / ٢٠ م
------------	-------------------

لإستعمال ديوان الوزارة
ختم الوارد

الوثائق المطلوبة

- وثيقة إثبات شخصية سارية المفعول
- كتاب من الجهة المعنية متضمناً ( موضوع المعلومات و الغرض منها ، و اسم المفوض).

(١)

رقم معتمد للنموذج: \_\_\_\_\_

## بيانات مقدم الطلب

- الإسم من اربعة مقاطع :

- الرقم الوطني :

- نوع اثبات الشخصية :  بطاقة شخصية  جواز سفر  أخرى \_\_\_\_\_  
( دائرالاحوال المدنية والجوازات )

- مكان الاقامة : المحافظة \_\_\_\_\_ المدينة \_\_\_\_\_ الحي \_\_\_\_\_

- مكان العمل : المحافظة \_\_\_\_\_ المدينة \_\_\_\_\_

- جهة العمل : \_\_\_\_\_

- رقم الهاتف الارضي : \_\_\_\_\_ الخلوي : \_\_\_\_\_

- رقم الفاكس : \_\_\_\_\_ رقم صندوق البريد ومكانه : \_\_\_\_\_

- البريد الالكتروني : \_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*

يتم استكمال تعبئة البيانات التالية في حالة كون مقدم الطلب ( جهة )

- نوع الجهة  قطاع عام  قطاع خاص  أخرى \_\_\_\_\_

- اسم الجهة : \_\_\_\_\_

- رقم كتاب التفويض : \_\_\_\_\_ التاريخ : \_\_\_\_\_

- اسم المفوض : \_\_\_\_\_

## الغرض من الحصول على المعلومات

---

---

---

الدراسات والأبحاث  للنشر  أخرى

## موضوع المعلومات

\_\_\_\_\_ ٠١  
\_\_\_\_\_ ٠٢  
\_\_\_\_\_ ٠٣

## وعاء المعلومات المطلوبة

\_\_\_\_\_  نسخة مصورة  قرص مدمج  أخرى

## التزام

ألتزم بأن استخدم المعلومات للغرض الذي تم الحصول عليها من أجله  
وأن أشير إلى مصدر المعلومة التي حصلت عليها والمعلومات البيوغرافية  
وحسب الأصول العلمية والقانونية المرعية.

- يتم اجابة الطلب او رفضه خلال ثلاثين يوماً من اليوم التالي لتاريخ تقديم الطلب .
- يعتبر الامتناع عن الرد ضمن المدة المحددة قراراً بالرفض .
- في حالة عدم حصولك على المعلومة يحق لك تقديم شكوى إلى مجلس المعلومات بواسطة مفوض المعلومات/ مدير عام دائرة المكتبة الوطنية

توقيع مقدم الطلب

تأكد من حصولك على بطاقة مراجعة

للاستعمال الرسمي

من : ديوان الدائرة

الى : الوحدة الإدارية المعنية: \_\_\_\_\_

اسم الموظف : \_\_\_\_\_

التوقيع : \_\_\_\_\_

القرار

بالموافقة :  وبتكلفة \_\_\_\_\_ دينار [استوفيت بموجب سند القبض رقم \_\_\_\_\_

تاريخ [ / / ]

عدم الموافقة :

الأسباب : ٠١ \_\_\_\_\_

٠٢ \_\_\_\_\_

٠٣ \_\_\_\_\_

المسؤول : \_\_\_\_\_

الإسم : \_\_\_\_\_

التوقيع : \_\_\_\_\_

التاريخ : \_\_\_\_\_

للحفظ

الاسم : \_\_\_\_\_

التوقيع : \_\_\_\_\_

التاريخ : / / ٢٠