

Žadatel

Jméno a příjmení: [REDACTED]
Datum narození: [REDACTED]
Adresa: [REDACTED]
E-mail: [REDACTED]

Povinný subjekt

Státní zemědělská a potravinářská
inspekce
Květná 15
603 00 Brno



Žádost o poskytnutí informace

ve smyslu zákona č. 106/1999 Sb.,
o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů

Žádám Vás o poskytnutí opisu(ů) „Oznámení o plnění povinného podílu osob se zdravotním postižením na celkovém počtu zaměstnanců“ zaměstnavatele podle § 83 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti za rok 2015.

Požadované informace prosím zašlete na výše uvedenou e-mailovou adresu.

Datum podání: 3. 3. 2016

Děkuji.

[Signature]
[REDACTED]

SZPI	
Ústřední inspektorát	
Došlo dne:	
22-03-2016	
Poř. č.:	23591
Č.j.:	
listů/příloh:	1/0





**STÁTNÍ ZEMĚDĚLSKÁ
A POTRAVINÁŘSKÁ INSPEKCE**

ÚSTŘEDNÍ INSPEKTORÁT

Květná 15, 603 00 Brno

tel.: 543 540 201, fax: 543 540 202

Vyřizuje: Ing. Alena Hegerová

Tel.: 542 426 630

E-mail: alena.hegerova@szpi.gov.cz

Č.j.: SZPI/AC939-3/2016

Datum: 29. 3. 2016

SZPI 610297664

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

Vážená paní [REDACTED]

dne 22. 3. 2016 byla ústřednímu inspektorátu Státní zemědělské a potravinářské inspekce doručena Vaše žádost o poskytnutí informace ve smyslu zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, týkající se poskytnutí kopie „Oznámení o plnění povinného podílu osob se ZP na celkovém počtu zaměstnanců“ SZPI.

Vámi požadované informace naleznete v příloze tohoto dopisu.

S pozdravem

RNDr. Daniela Šebestová, CSc.
ředitelka Odboru kancelář úřadu

Přílohy:

Příloha_odpoved_na_zadost_dle_zakona_106_povinny_podil_ozp.pdf