



NACRP00091A7

### Žadatel

Jméno a příjmení  
Datum narození:  
Adresa:  
E-mail:

### Povinný subjekt

Národní archiv  
Archivní 2257/4  
149 00 Praha 11

<b>NÁRODNÍ ARCHIV</b>	
Došlo: 22-03-2016	
Č. j.	ukl.
Přílohy ..... <i>1/1</i> .....	znak

## 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.

*[Handwritten signature]*  
[Redacted]