

DETROIT مدينة

قانون حرية المعلومات لولاية Michigan (FOIA) طلب الحصول على سجلات غير خاصة بالشرطة

يرجى ملاحظة أن عدم إكمال بعض الحقول في هذا النموذج قد يؤدي إلى رفض طلبك.

- | | |
|--|-------|
| 1. تاريخ اليوم: | _____ |
| 2. الشخص مقدم هذا الطلب: | _____ |
| 3. عنوان الشارع: | _____ |
| 4. المدينة/الولاية/الرمز البريدي: | _____ |
| 5. رقم الهاتف: | _____ |
| 6. موكلك أو الشخص المؤمن عليه (اختياري): | _____ |
| 7. وصف السجل: | _____ |
| 8. التاريخ والوقت أو الفترة الزمنية، إن وجدت: | _____ |
| 9. حدد قسم أو وكالة المدينة: | _____ |
| 10. أي معلومات أخرى تساعد القسم/الوكالة في تحديد موقع السجل المطلوب: | _____ |
| التوقيع: | _____ |

ملاحظة: 1) قد يؤدي عدم إكمال هذا النموذج إلى رفض طلبك.

2) بالنسبة لسجلات إدارة المباني والهندسة والسلامة والبيئة، يرجى تحديد العنوان.

3) بالنسبة للعقود أو طلبات العروض (Request for Proposal, RFP/Request for Quote, RFQ)، يرجى تحديد رقم العقد أو رقم طلب العروض/طلب عروض الأسعار مع الوصف.

4) إذا كان السجل المطلوب يخص شخصاً غير مقدم الطلب، فقد يطلب تفويض موثق لدى كاتب العدل للإفراج عن السجل من الشخص موضوع الطلب.

5) إذا كان الطلب واسع النطاق جدًا، فقد نرفض - حسب وصف طلبك - الطلب أو نطلب منك تقديم دفعة مقدمة قبل البحث عن السجل المطلوب.

6) بالنسبة لسجلات المراسلات عبر البريد الإلكتروني، يرجى تقديم أسماء موظفي المدينة المعينين وكلمات البحث المحددة.

7) يجب أن تتوافق طلبات السجلات الطبية (مثل سجلات أو فواتير خدمات الطوارئ الطبية (Emergency Medical Services, EMS و موثق) مع قانون HIPAA وقانون Michigan للوصول إلى السجلات الطبية. يلزم تقديم تفويض موقع

City of Detroit Law Department FOIA Section
Coleman A. Young Municipal Center
2 Woodward Avenue, Suite 500
Detroit, Michigan 48226-3437
الفاكس: (313) 224-5505
البريد الإلكتروني: FOIA@detroitmi.gov

يرجى التسليم يدوياً أو الإرسال بالبريد أو الفاكس أو البريد الإلكتروني إلى:

