



**Wojewódzka Stacja
Pogotowia Ratunkowego**

ul. Poniatowskiego 4
35-026 Rzeszów
NIP:813 29 02 117
REGON: 690271233

Telefon: 17 852 62 53
Fax:17 852 51 90
www.wspr.pl
email:wspr@wspr.pl

.....
miejsowość, data

**Wojewódzka Stacja Pogotowia
Ratunkowego w Rzeszowie
ul. Poniatowskiego 4
35-026 Rzeszów**

WNIOSEK

O WYDANIE OPINII DOTYCZĄCEJ ZABEZPIECZENIA MEDYCZNEGO IMPREZY MASOWEJ

.....
1. Określenie czy impreza, której dotyczy Wniosek ma charakter imprezy masowej w rozumieniu ustawy z 20 marca 2009 r. o bezpieczeństwie imprez masowych.

.....
2. Nazwa imprezy

.....
3. Dane dotyczące organizatora (nazwa, adres, telefon, adres mailowy)

.....
4. Dane do wystawienia faktury (nazwa, adres, NIP, telefon, adres mailowy)

.....
5. Osoba odpowiedzialna (imię i nazwisko, telefon, adres mailowy)

.....
6. Data, godziny imprezy



**Wojewódzka Stacja
Pogotowia Ratunkowego**

ul. Poniatowskiego 4
35-026 Rzeszów
NIP:813 29 02 117
REGON: 690271233

Telefon: 17 852 62 53
Fax:17 852 51 90
www.wspr.pl
email:wspr@wspr.pl

.....
7. Lokalizacja imprezy

.....
8. Przewidywana liczba uczestników

.....
9. Nazwa i adres jednostki realizującej zabezpieczenie medyczne.

.....
10. Określenie czy impreza, której dotyczy Wniosek ma charakter imprezy masowej o podwyższonym ryzyku.

.....
podpis wnioskodawcy