

ORGANIZATOR:

.....
imię i nazwisko

.....
PESEL albo rodzaj i nr dokumentu tożsamości

.....
e-mail

.....
nr telefonu

PREZYDENT MIASTA KOŁOBRZEG
ul. Ratuszowa 13

ZAWIADOMIENIE
o zamiarze zorganizowania zgromadzenia
TRYB UPROSZCZONY – w tym przypadku
organizator zgromadzenia zawiadamia Miejskie Centrum Kryzysowe

1. Data, godzina rozpoczęcia zgromadzenia

.....

2. Miejsce rozpoczęcia zgromadzenia

.....

3. Przewidywany czas trwania zgromadzenia

.....

4. Przewidywana liczba uczestników

.....

5. Trasa przejścia ze wskazaniem miejsca zakończenia zgromadzenia

.....

6. Ewentualne przewidywane zagrożenia

.....

.....
podpis organizatora,