



(pieczęć lub nazwa organu / jednostki wnioskującej)

....., dnia
(miejscowość) (data DD-MM-RR)

**Dyrektor¹
Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania
Kryzysowego w Szczecinie
ul. Wały Chrobrego 4
70-502 Szczecin**

WNIOSEK

**o udostępnienie danych z Systemu Teleinformatycznego Centrów Powiadamiania Ratunkowego
lub/oraz z Systemu Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego**

1. Podstawa prawna udostępnienia:

art. 10 ust. 4 ustawy z dnia 22 listopada 2013 r. o systemie powiadamiania ratunkowego
art. 24b, ust. 2, ustawa z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym

2. Rodzaj jednostki wnioskującej:

sąd prokuratura Policja Rzecznik Praw Pacjenta/ NFZ

3. Rodzaj danych których dotyczy niniejszy wniosek o udostępnienie (np. nagranie rozmowy):

4. Potwierdzam, że zgłoszenie zostało wykonane na numer alarmowy:

112 997 998 999

**5. Sygnatura / numer / liczba dziennika / oznaczenie sprawy w mojej jednostce organizacyjnej,
na którą należy powołać się w odpowiedzi na niniejszy wniosek:**

**6. Numer zdarzenia w Systemie Teleinformatycznym Centrów Powiadamiania Ratunkowego,
w formacie ZD/xxxxx/SZC/RRRR, o ile jest znany:**

¹ W imieniu Wojewody Zachodniopomorskiego zadanie realizuje Wydział Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego, tel. 914303353, faks 914345055, email: sekretariatzk@szczecin.uw.gov.pl.
ePUAP skrytka: /low5658fe1/skrytka

7. Opis charakteru i okoliczności zdarzenia (np. bójka, przemoc domowa itp.):

8. Dane dotyczące zgłoszenia:

8.1. Numer telefonu, z którego wykonane zostało połączenie / połączenia:

8.2. Data i godzina wykonania połączenia / połączeń:

8.3. Adres zdarzenia (miejscowość, ulica, nr domu i lokalu lub numer i kilometr drogi oraz powiat i gmina):

8.4. Dane osobowe zgłaszającego / zgłaszających²:

² Dla przeszukiwania zasobów Systemu Teleinformatycznego CPR większe znaczenie mają dane personalne i numer telefonu osoby fizycznie wykonującej zgłoszenie niż osoby, której dotyczy sprawa tocząca się przed organem wnioskującym.

8.5. Dane osobowe innych uczestników zdarzenia / osób poszkodowanych:

9. Imię i nazwisko oraz numer telefonu osoby prowadzącej sprawę w jednostce wnioskującej:

10. Adres do korespondencji:

Istnieje możliwość przesyłania odpowiedzi na wnioski również w wersji elektronicznej do czego niezbędne jest podanie adresu epuap oraz e-mail Państwa jednostki. W przypadku braku adresu epuap prosimy o podanie adresu epuap jednostki nadrzędnej.

11. Adres ePUAP:

12. Adres e-mail:

.....
(podpis osoby upoważnionej)