Skwierzyna, dnia …………………. r.

**Gminne Centrum Zarządzania Kryzysowego w Skwierzynie**

**ul. Rynek 1**

**66-440 Skwierzyna**

**ZAWIADOMIENIE O ZGROMADZENIU**

**Wnoszone w trybie art. 22 ust. 1 Ustawy z dnia 24 lipca 2015 r. Prawo o zgromadzeniach (Dz.U. z 2015, poz.1485)**

DANE ORGANIZATORA

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko |  |
| Numer PESEL\* |  |
| Adres poczty elektronicznej |  |
| Nr telefonu |  |

DANE DOTYCZĄCE ZGROMADZENIA

|  |  |
| --- | --- |
| Data i godzina rozpoczęcia |  |
| Miejsce rozpoczęcia |  |
| Przewidywany czas trwania |  |
| Przewidywana liczba uczestników |  |
| Ewentualna trasa przejścia ze wskazaniem miejsca zakończenia |  |
| Ewentualne zagrożenia |  |
| Cel zgromadzenia, w tym wskazanie spraw publicznych, których ma dotyczyć\*\* |  |

**Jako organizator wyżej wymienionego zgromadzenia oświadczam, że planowane zgromadzenie nie będzie powodować utrudnień w ruchu drogowym, a w szczególności powodować zmiany w jego organizacji**

………………………………….

(podpis organizatora)

\* lub rodzaj i numer dokumentu tożsamości w przypadku osoby nieposiadającej numeru PESEL

\*\* podanie celu zgromadzenia nie jest obligatoryjne