…….. ……., dnia ……. roku

(dane podmiotu wnioskującego) *(miejscowość)* *(data)*

Dyrektor
Samodzielnej Publicznej
Wojewódzkiej Stacji Pogotowia
Ratunkowego w Gorzowie Wlkp.

ul. Kazimierza Wielkiego 7
66-400 Gorzów Wlkp.

W N I O S E K

(o udostępnienie danych)

Na podstawie art. 24 b ust 2 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym zwracam się z prośbą o udostępnienie: nagrania rozmowy telefonicznej, danych osoby zgłaszającej, danych innych osób wskazanych w trakcie przyjmowania zgłoszenia, pozycji geograficznej *(niepotrzebne skreślić)*.

Powyższe proszę ustalić na podstawie posiadanych informacji:

1. Numeru telefonu, z którego wykonano połączenie:

2. Daty wykonania połączenia telefonicznego:

dzień	miesiąc	rok

3. Godziny wykonania połączenia telefonicznego:

godzina	minuta	sekunda

4. W przypadku braku danych wymienionych w pkt. 1- 3, krótki opis zdarzenia (*z podaniem szczegółów zgłoszenia, ze zwróceniem uwagi na **datę, godzinę, miejsce, dane osobowe [imię, nazwisko] osoby zgłaszającej***):

5. Inne istotne dane niezbędne do ustalenia połączenia:

6. Dane kontaktowe przedstawiciela podmiotu wnioskującego o wydanie danych:

……
(podpis osoby upoważnionej)