



## Powiatowa Stacja Pogotowia Ratunkowego w Tarnowie

### Podanie o zabezpieczenie imprezy przez personel medyczny

<b>Data imprezy:</b>		<b>Nazwa imprezy:</b>	
<b>Organizator imprezy:</b>			
<b>Adres:</b>	<b>ul.</b>	<b>Kod:</b>	<b>Miasto:</b>
<b>NIP:</b>			
<b>Dane płatnika<sup>1</sup>:</b>			
<b>Nabywca:</b>			
<b>Adres:</b>	<b>ul.</b>	<b>Kod:</b>	<b>Miasto:</b>
<b>NIP:</b>			
<b>Odbiorca:</b>			
<b>Adres:</b>	<b>ul.</b>	<b>Kod:</b>	<b>Miasto:</b>
<b>NIP:</b>			
<b>Miejsce imprezy:</b>			
<b>Odpłatność:</b>		<b>Godzina podstawienia ambulansu<sup>2</sup>:</b>	
<b>Płatne<sup>3</sup>:</b>	<u>Przelewem do 14 dni</u>	<b>Planowana godzina zakończenia imprezy:</b>	

**Osoba do kontaktu:** ..... **Tel.** .....

.....  
**Podpis i pieczęćka Zleceniodawcy**

**Akceptacja Dyrektora PSPR:**

**Data:** ..... **Podpis:** .....

<sup>1</sup> WYPEŁNIĆ JEŻELI SĄ INNE NIŻ PODANE WYŻEJ.

<sup>2</sup> Skład osobowy zespołu, wyposażenie medyczne oraz ambulans sanitarny zgodny z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 lutego 2012r. w sprawie minimalnych wymagań dotyczących zabezpieczenia pod względem medycznym imprezy masowej.

<sup>3</sup> Na podstawie rachunku po zakończeniu imprezy i wykonywaniu zlecenia. W przypadku zaległości finansowych będą naliczane ustawowe odsetki.

