Konin, …………………………………

Wydział Bezpieczeństwa

i Zarządzania Kryzysowego

Urzędu Miejskiego w Koninie

e-mail: wzk@konin.um.gov.pl

tel. 63 24 01 124 / 500 534 349

**ZAWIADOMIENIE O ZGROMADZENIU POSTĘPOWANIE UPROSZCZONE**

**Takie zgromadzenie można przeprowadzić pod warunkiem, że nie będzie powodować utrudnień w ruchu drogowym, a w szczególności powodować zmiany w jego organizacji**

|  |
| --- |
| 1. **INFORMACJE O ZGROMADZENIU**
2. Data zgromadzenia ………………………………………………………………………………………………………..
3. Nazwa zgromadzenia ……………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………………….1. Godzina rozpoczęcia i przewidywany czas trwania zgromadzenia: ………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………………….1. Miejsce rozpoczęcia zgromadzenia: ………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………….1. Planowana trasa przejścia ze wskazaniem miejsca zakończenia zgromadzenia: ……………

……………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………………….1. Przewidywana liczba uczestników: …………………………………………………………………………………
2. Ewentualne zagrożenia, które mogą pojawić się w trakcie zgromadzenia: …………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………………….1. Dodatkowe informacje, np.: cel zgromadzenia, czy planowane jest wręczenie petycji i komu: …………………………………………………………………………………………………………………………….

.......................................................................................................................................................……………………………………………………………………………………………………………………………………….1. **ORGANIZATOR ZGROMADZENIA (WYŁĄCZNIE OSOBA FIZYCZNA)**
2. Imię i nazwisko: ……………………………………………………………………………………………………………..
3. Numer PESEL lub rodzaj i numer dokumentu tożsamości w przypadku osoby nieposiadającej numeru PESEL: …………………………………………………………………………………….
4. Telefon: ............................................. adres e-mail: ..................................................................

………………………………………………………………………………………………………………………………………. |

**.......................................................**

**Organizator zgromadzenia**

**Uwagi**

1. **Zgodnie z art. 22 ust. 3 ustawy z dnia 24 lipca 2015 r. - Prawo o zgromadzeniach, zawiadomienie o zgromadzeniu w postępowaniu uproszczonym, przekazuje się wyłącznie telefonicznie lub na adres poczty elektronicznej:**

Wydział Bezpieczeństwa

i Zarządzania Kryzysowego

Urzędu Miejskiego w Koninie

e-mail: wzk@konin.um.gov.pl

tel. 63 24 01 124 / 500 534 349

1. **Organizatorem zgromadzenia w trybie uproszczonym może być wyłącznie osoba fizyczna.**
2. **Zgromadzenie w trybie uproszczonym można przeprowadzić pod warunkiem, że nie będzie powodować utrudnień w ruchu drogowym, a w szczególności powodować zmiany w jego organizacji.**
3. **Zawiadomienie o zamiarze zorganizowania zgromadzenia w trybie uproszczonym powinno trafić do centrum zarządzania kryzysowego (tj. na adres e-mail lub numer telefonu podane powyżej), nie wcześniej niż na 30 dni i nie później niż na 2 dni przed planowaną datą zgromadzenia.**
4. **Brak w złożonym zawiadomieniu wszystkich informacji wymaganych przepisami oznacza, że zawiadomienie jest prawnie nieskuteczne**