**KARTA ZGŁOSZENIA POMOCY**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nie słyszę  □ | Nie mówię  □ | Jestem niepełnosprawny  □ |
| **Kto pisze?**  Nazwisko i imię: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Mój numer telefon: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Gdzie potrzeba pomoc?**  Ulica: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nr domu: \_\_\_\_\_\_\_ Piętro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    Miejscowość: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |

**Zdarzenie**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| □  Włamanie | □  Napad | □  Bójka | □  Kradzież | □  Przemoc | Co się stało?  ……………………………………………………………….  ……………………………………………………………….  ……………………………………………………..……….  ……………………………………………………..……….  …………………………………………………..………….  …………………………………………………..………….  …………………………………………………..…………. |

Podpis:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***------- Proszę o odpowiedź! ------- Proszę o odpowiedź! --------***

|  |
| --- |
| ***Pomoc już jedzie. Proszę czekać.***    *Podpis dysponenta przyjmującego zgłoszenie :* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Zostaw na Policji,   
wyślij faks **47 77 282 15** lub e-mail **dyżurny.wolsztyn@po.policja.gov.pl**