****

**FORMULARZ ZGŁOSZENIA UDZIAŁU W AKCJI**

 **„TWOJE ŚWIATŁA – NASZE BEZPIECZEŃSTWO”**

Zgłaszam udział stacji kontroli pojazdów w akcji prowadzonej przez Biuro Ruchu Drogowego Komendy Głównej Policji polegającej na sprawdzeniu prawidłowości ustawienia i stanu świateł
w pojazdach. Akcja zostanie przeprowadzona w dniach:

- 21 października 2023 roku (sobota)

- 28 października 2023 roku (sobota)

- 18 listopada 2023 roku (sobota)

- 9 grudnia 2023 roku (sobota)

Udział w akcji jest bezpłatny.

Jednocześnie wyrażam zgodę na publikowanie w mediach i na stronach internetowych związanych z akcją danych adresowych stacji kontroli pojazdów.

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa firmy |  |
| Kod rozpoznawczy skp |  |
| Adres skp |  |
| Województwo  |  |
| Szerokość geograficzna(wg. formatu np. 52.43582) |  |
| Długość geograficzna(wg. formatu np. 16.91199)  |  |
| Godziny otwarcia skp w sobotę |  |
| Nr telefonu |  |
| Adres mailowy |  |

**Po zakończeniu udziału w akcji prosimy o przesłanie informacji zwrotnej na adres mailowy:** **biuro@piskp.pl** **o ilości pojazdów, które zostały sprawdzone w czasie jej trwania.**

 …………………………………………………………………

 (data, podpis osoby uprawnionej do reprezentowania)

Wypełniony formularz prosimy przesłać faxem na numer **22 811 28 78**, na adres mailowy: **biuro@piskp.pl** lub pocztą na adres:

Polska Izba Stacji Kontroli Pojazdów, ul. Gdańska 51 lok. A, 01-633 Warszawa,

najpóźniej do **10 października 2023 roku.**