

.....
Imię i nazwisko
Nazwa instytucji lub firmy,
Adres, telefon

.....
miejsowość, data

**Zarząd Województwa
Zachodniopomorskiego**
ul. Korsarzy 34
70-540 Szczecin

**Wniosek o wyrażenie zgody
na wykorzystanie herbu/ flagi* Województwa Zachodniopomorskiego**

1. Dane wnioskodawcy:

Nazwa wnioskodawcy występującego o zgodę na wykorzystanie herbu/flagi* Województwa Zachodniopomorskiego	
Numer KRS	
Adres wnioskodawcy	
Osoba odpowiedzialna za kontakt z UMWZ (imię i nazwisko, telefon, e- mail)	

2. Przeznaczenie herbu/ flagi* Województwa Zachodniopomorskiego:

- a) cel wykorzystania herbu/flagi*, sposób prezentacji herbu/flagi*

--

.....
* Niepotrzebne skreślić

b) opis przedsięwzięcia (proszę wskazać nazwę projektu oraz szczegółowo je opisać, np. konferencja, targi, wydawnictwo, inne)

c) termin i miejsce realizacji przedsięwzięcia:

3. Do wniosku załączam projekt wizualizacji przedsięwzięcia w formie:

4. Oświadczam, iż zapoznałem/zapoznałam się z zasadami używania herbu i flagi Województwa Zachodniopomorskiego, określonymi Uchwałą Nr/15 Sejmiku Województwa Zachodniopomorskiego z dnia 2015 r. i zobowiązuję się do ich przestrzegania.

Wykorzystanie herbu/flagi* nastąpi po uzyskaniu zgody Zarządu Województwa Zachodniopomorskiego.

.....
*Data i podpis wnioskodawcy
(pieczęć)*

Wyrażam zgodę na wykorzystanie herbu/flagi* Województwa Zachodniopomorskiego.

.....
*Data i podpis osoby upoważnionej
do podjęcia decyzji*

* Niepotrzebne skreślić