

**Wniosek**  
**o przyznanie Patronatu Honorowego**  
**Polskiego Towarzystwa Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki**

Informujemy, że wniosek należy złożyć w terminie co najmniej dwóch miesięcy przed planowanym terminem konferencji/przedsięwzięcia.

|   |  |
|---|--|
| Data złożenia wniosku:  |  |
| Nazwa konferencji/przedsięwzięcia:  |  |
| Czy konferencja/przedsięwzięcie ma charakter cykliczny? <i>(jeśli tak, na czym polega cykliczność?)</i>                 |  |
| Wnioskodawca:<br><i>(proszę podać pełną nazwę, dokładny adres oraz dane osoby do kontaktu)</i>                          |  |
| Miejsce i termin konferencji/przedsięwzięcia:   |  |
| Zasięg konferencji/przedsięwzięcia<br>(lokalny/regionalny/<br>ogólnopolski/międzynarodowy):                             |  |
| Główna grupa odbiorców/uczestników:   |  |
| Partnerzy/współorganizatorzy konferencji/przedsięwzięcia:   |  |
| Źródła finansowania konferencji/przedsięwzięcia:  |  |
| Czy udział uczestników konferencji/przedsięwzięcia jest odpłatny?<br><i>(jeśli tak, jaka jest wysokość odpłatności)</i> |  |

|  |  |
|--|--|
| Czy wnioskodawca planuje osiągnięcie zysku finansowego z konferencji/przedsięwzięcia?                                  |  |
| Czy wystąpiono o objęcie patronatem konferencji/przedsięwzięcia do innych podmiotów?<br><i>(jeśli tak, to jakich?)</i> |  |
| Patroni medialni konferencji/przedsięwzięcia:  |  |
| Uzasadnienie złożenia wniosku o patronat honorowy do ZG PTPAiIO  |  |

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych zwykłych

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Polskie Towarzystwo Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki z siedzibą przy ul. Jeleniogórskiej 16 w Poznaniu, 60-179 Poznań, w celu rozpatrzenia wniosku o przyznanie Patronatu Honorowego PTPAiIO.

*Informujemy, że Państwa zgoda może zostać cofnięta w dowolnym momencie przez dostarczenie pisemnej prośby o cofnięcie zgody do biura PTPAiIO z siedzibą w Poznaniu. Cofnięcie zgody nie będzie wpływać na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie Państwa zgody przed jej wycofaniem.*

.....  
(wyrażam zgodę)

### Decyzja Zarządu Głównego PTPAiIO

|                                |  |
|--------------------------------|--|
| Data wpływu wniosku:           |  |
| Decyzja ZG PTPAiIO             | <input type="checkbox"/> ZGODA <input type="checkbox"/> ODMOWA |
| Data i podpis Prezesa PTPAiIO: |  |