



**Zarząd Infrastruktury
Komunalnej i Transportu
w Krakowie**

Załącznik nr 2 do
Zarządzenia Nr
Prezydenta Miasta Krakowa
z dnia

Kraków, dnia

**Dotyczy: zezwolenia na wjazd do strefy ograniczonego ruchu dla lekarza/pielęgniarki/położnej
celem udzielania świadczeń zdrowotnych osobom zamieszkałym w Strefach P1 (I, II, III, IV) i P2**

Zezwolenie/.....

Po rozpatrzeniu wniosku z dnia **wyrażam zgodę** na wydanie dla:

Pana/Pani:

tożsamość, którego ustalono na podstawie:

dowodu osobistego nr :

nr prawa wykonywania zawodu:

oznakowania pojazdu i zezwolenia na wjazd do strefy ograniczonego ruchu dla lekarza
medycyny/pielęgniarki/położnej celem świadczenia pomocy medycznej osobom zamieszkałym
w strefach P1(I, II, III, IV) i P2

dla pojazdu o nr rej:

Zezwolenie wydaje się do oznakowania **Nr**/.....

Otrzymują:

1 x adresat

1 x a/a