

ZARZĄDZENIE NR _____
(nr w rejestrze)

Na podstawie art. 19 ust. 19 ustawy z dnia 6 kwietnia 1990 r. o Policji
ZARZĄDZAM KONTROLĘ OPERACYJNĄ

w sprawie _____ pod kryptonimem _____
prowadzonej przez _____ dotyczącej przestępstwa
wymienionego w art. 19 ust. 1 pkt _____ ustawy o Policji i określonego w art. _____

na okres _____ tygodni / miesięcy ¹⁾

Czynności polegające na _____
(rodzaj kontroli)

stosowane będą za zgodą _____
(dane osoby będącej nadawcą lub odbiorcą przekazu informacji)

w _____
(miejsce przeprowadzenia czynności)

UZASADNIENIE

**KIEROWNIK KOMÓRKI PROWADZĄCEJ
SPRAWĘ**

**KOMENDANT GŁÓWNY / WOJEWÓDZKI /
POWIATOWY / MIEJSKI / KOMISARIATU ¹⁾
POLICJI**

(podpis, data, pieczęć)

(podpis, data, pieczęć)

DEWD _____

klauzula tajności

WYRAŻAM ZGODĘ

Imię i nazwisko

dnia _____ godz. _____

podpis

Uwagi:

Wykonano w 1 egz.

DEWD _____

Sporządził: _____

Wykonał: _____

1) niepotrzebne skreślić