

WYKAZ OSÓB UPOWAŻNIONYCH DO PRACY W RAMACH PUNKTÓW KONTAKTOWYCH HNS

.....

<i>Dane pracownika</i>	<i>Kierownik PK HNS</i>	<i>Zastępca kierownika HNS</i>	<i>Członek PK HNS</i>	<i>Inna osoba funkcyjna</i>
Nazwa stanowiska służbowego				
Imię i nazwisko				
Nr telefonu				
Nr faxu				
e-mail				
Adres służbowy do korespondencji				

.....

(data, podpis i pieczęć organu)