

.....
Imię i Nazwisko Pełnomocnika Rejonu Wyborczego

Warszawa, dn.

.....
Numer Rejonu Wyborczego

Zgoda na wydanie książek

.....
Podpis osoby upoważnionej

**Okręgowa Rada
Warszawskiej Okręgowej Izby
Pielęgniarek i Położnych
w/m**

Proszę o wydanie albumów dla pielęgniarek / położnych* odchodzących na emeryturę:

Lp.	Nazwisko i imię	Miejsce Pracy	Stanowisko
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			

* niepotrzebne skreślić

Treść ogłoszenia w „Impulsie”:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
Podpis Pełnomocnika