

**Karta zgłoszenia kandydata na Delegata na Okręgowy Zjazd
Warszawskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych
na VI kadencję
w Rejonie Wyborczym Nr**

Imię i nazwisko zgłaszanego kandydata:

.....

Zawód:

Miejsce pracy:

.....
.....
.....
.....

I

Imię i nazwisko osoby zgłaszającej kandydata:

.....

zgłaszającej

Podpis osoby