#

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# International Police Association Polish Section

**Międzynarodowe Stowarzyszenie Policji Sekcja Polska**

**POMOC CZŁONKOM IPA I ICH RODZINOM**



**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

|  |  |
| --- | --- |
| **REGION:** | **GRUPA WOJEWÓDZKA IPA:** |
| **IMIĘ:** | **NAZWISKO:** | **NR LEGITYMACJI IPA:** |
| **NR TELEFONU:** | **ADRES E-MAIL:** |
| **PRZYJMĘ OSOBĘ/OSOBY** | **LICZBA OSÓB:** |
| **INNA FORMA POMOCY:** |
| **Wypełniony formularz prześlij na adres:** **sekretarz@ipapolska.pl** |