

*NAZWA JEDNOSTKI TWORZĄCEJ PUNKT KONTAKTOWY

DZIENNIK EWIDENCJI
PRZYJMOWANYCH I
PRZEKAZYWANYCH ZADAŃ
PUNKTU KONTAKTOWEGO

WĄBRZEŻNO 2025 ROK

Lp.	Data i godzina otrzymania zadania	Treść zadania	Realizacja zadania (podjęte czynności)	Data i godzina wykonania zadania	Podpis osoby decyzyjnej
1	2	3	4	5	6