

INFORMACJA OSOBOWA CZŁONKÓW KOMISJI EGZAMINACYJNEJ

DANE PERSONALNE			
Nazwisko i imię			
Drugie imię			
PESEL			
NIP			
Data i miejsce urodzenia			
Obywatelstwo			
Czy prowadzi Pan/Pani działalność gospodarczą		TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
Adres zameldowania			
Ulica nr domu, mieszkania			
Kod pocztowy	Miejscowość		
Gmina / dzielnica			
Województwo			
Adres zamieszkania (jeśli jest inny niż zameldowania)			
Ulica			
Kod pocztowy	Miejscowość		
Gmina / dzielnica			
Województwo			
Adres do korespondencji			
Ulica			
Kod pocztowy	Białystok		
Adres e-mail			
Telefon kontaktowy			
Województwo			
Urząd skarbowy:			
Oświadczenie: Proszę o przekazanie moich wynagrodzeń na podany Nr rachunku bankowego:			

Data

Podpis