Załącznik Nr 1

Do Zarządzenia Nr 26/2025 r.   
Starosty Stalowowolskiego z dnia 2 pażdziernika 2025 r.

…………………………… ……………………………

*(pieczęć jednostki organizacyjnej) (miejscowość, data)*

Skład osobowy Punktu Kontaktowego utworzonego w ………………………………………………

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa jednostki** | **Stanowisko** | | **Nazwisko i imię** | **Infrastruktura Punktu Kontaktowego**  ***numer telefonów - służbowe*** | | | | | | | **Nr telefonu prywatnego** | | **UWAGI** | |
| **stacjonarny** | | **komórkowy** | **fax** | | **adres poczty elektronicznej** | |
| 1 | 2 | 3 | | 4 | 5 | | 6 | 7 | | 8 | | 9 | | 10 | |
| 1 | ………. | 1 |  |  | |  |  | |  | |  | |  | |  |
| 2 |  |  | |  |  | |  | |  | |  | |  |
| 3 |  |  | |  |  | |  | |  | |  | |  |
| 4 |  |  | |  |  | |  | |  | |  | |  |
| 5 |  |  | |  |  | |  | |  | |  | |  |

……………..…………………………………………

*(Podpis i pieczątka kierownika jednostki)*