

**Wójt Gminy Abramów**  
**Gminny Komisarz Spisowy**

**Kwestionariusz zgłoszeniowy kandydata na rachmistrza spisowego do PSR 2020 r.**

Nazwisko i imię (imiona)

.....

Adres zamieszkania

.....

Nr telefonu oraz adres email

.....

Data urodzenia

.....

Wykształcenie

.....

Oświadczam, że dane zawarte w kwestionariuszu są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.

.....  
(data i czytelny podpis kandydata )