



<b>Osoba kontaktowa nr 4 / Contact person no 4</b>	
<input type="checkbox"/> Nadanie uprawnień Granting of user access	<input type="checkbox"/> Odwołanie uprawnień Cancellation of user access
Imię / Forename	<input type="text"/>
Nazwisko / Surname	<input type="text"/>
E-mail / E-mail	<input type="text"/>
Telefon komórkowy / Mobile phone number	<input type="text"/>
<b>Osoba kontaktowa nr 5 / Contact person no 5</b>	
<input type="checkbox"/> Nadanie uprawnień Granting of user access	<input type="checkbox"/> Odwołanie uprawnień Cancellation of user access
Imię / Forename	<input type="text"/>
Nazwisko / Surname	<input type="text"/>
E-mail / E-mail	<input type="text"/>
Telefon komórkowy / Mobile phone number	<input type="text"/>

.....	.....	.....
Data złożenia dyspozycji	Imię i nazwisko reprezentanta/ pełnomocnika	Podpis reprezentanta/ pełnomocnika
Date of submitting this declaration	Surname and signature of representative/ proxy	Signature of representative/ proxy

.....	.....	.....
Data złożenia dyspozycji	Imię i nazwisko reprezentanta/ pełnomocnika	Podpis reprezentanta/ pełnomocnika
Date of submitting this declaration	Surname and signature of representative/ proxy	Signature of representative/ proxy