*Załącznik nr 2 do Regulaminu Okręgowej Komisji Wyborczej*

**Karta zgłoszenia kandydata na Delegata na Okręgowy Zjazd**

**Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w ……..**

**na ……… kadencję**

**w Rejonie Wyborczym Nr ……..**

Imię i nazwisko zgłaszanego kandydata:

………………………………………………………

Zawód: ………………………………………….

Miejsce pracy: ……………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………………

Imię i nazwisko osoby zgłaszającej kandydata:

……………………………………………………

Podpis osoby zgłaszającej

……………………………………