

ZATWIERDZAM

.....
(podpis dowódcy jednostki wojskowej lub innej upoważnionej rozkazem osoby)

Dnia

**KOMENDANT
CENTRUM SZKOLENIA LOGISTYKI**

poprzez:

**PEŁNOMOCNIKA
DS. OCHRONY INFORMACJI NIEJAWNYCH**

lp.	stopień	imię	nazwisko	jednostka (komórka) organizacyjna	telefon służbowy	rodzaj przepustki osobowej/karty dostępu: stała lub okresowa	Nazwa obiektu/budynku* b – Bema g - Grupa	seria i nr dokumentu tożsamości
1.								
2.								
3.								

Przyczyna uzasadniająca potrzebę wydania przepustki/karty dostępu

Załącznik: *aktualna fotografia w JPG (w odniesieniu do przepustek osobowych lub kart dostępu).*

.....
(podpis osoby upoważnionej)

Opinia pełnomocnika ochrony:

* numer budynku wpisuje się tylko do kart dostępu