

## Karta daktyloskopijna palców do celów dowodowych / wykrywczych i identyfikacyjnych\*

BARCODE

pieczęć jednostki

Nazwisko**					nr identyfikacyjny dokonującego rejestracji			
Imiona**					nr KSIP GJO -			
Nazwisko rodowe**					znak sprawy			
Imię ojca**			Imię matki**		numer sprawy			
Miejsce zamieszkania**					kod jednostki Policji			
Płeć (M / K)**	Data urodzenia	rok	miesiąc	dzień	PESEL			
Miejsce urodzenia**					rodzaj, seria i numer dokumentu tożsamości			
Obywatelstwo**			Powód daktyloskopowania** (należy wskazać właściwy przepis ustawy)					

P	1. wielki palec	2. wskazujący palec	3. środkowy palec	4. serdeczny palec	5. mały palec
	50 mm	40 mm	40 mm	40 mm	40 mm

L	6. wielki palec	7. wskazujący palec	8. środkowy palec	9. serdeczny palec	10. mały palec

LEWA RĘKA – jednoczesny odcisk czterech palców	jednoczesny odcisk wielkich palców		PRAWA RĘKA – jednoczesny odcisk czterech palców
	LEWY	PRAWY	
75 mm	30 mm	30 mm	75 mm

czytelny podpis osoby daktyloskopowanej	* - niewłaściwe skreślić ** - wypełnić czytelnie	data daktyloskopowania	miejsce daktyloskopowania	czytelny podpis osoby daktyloskopującej
---	---	------------------------	---------------------------	---

210 mm

