

**LEGITYMACJA INSPEKCJI SANITARNEJ  
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH  
I ADMINISTRACJI NR**

**MSWiA  
INSPEKCJA  
SANITARNA**



stanowisko

imię (imiona)

nazwisko

numer ewidencyjny PESEL

data ważności



podpis wydającego

**MINISTERSTWO SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI**

kod literowo-cyfrowy

RZECZPOSPOLITA POLSKA

RZECZPOSPOLITA POLSKA



MINISTERSTWO SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI