

INSTRUKCJA:

PONIŻSZE DANE NALEŻY UZUPEŁNIĆ DLA KAŻDEGO UCZESTNIKA PODRÓŻY



REPUBLIKA E SHQIPËRISË
MINISTRIA E SHËNDETËSISË
DHE MBROJTJES SOCIALE
INSTITUTI I SHËNDETIT PUBLIK

DANE OSOBOWE

Imię i Nazwisko: _____

Adres: _____

Miasto wylotu: _____

Miejsca przesiadek: _____ (nie dotyczy)

Numer kontaktowy: __+48_____



REPUBLIKA E SHQIPËRISË
MINISTRIA E SHËNDETËSISË
DHE MBROJTJES SOCIALE
INSTITUTI I SHËNDETIT PUBLIK

TRAVELLER INFO

NameSurname: _____

Address: _____

Departed from: _____

Transit(s) place: _____/_____/_____

Contact no: _____