

Wzór legitymacji służbowej dla pracowników Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia

I Awers

LEGITYMACJA SŁUŻBOWA **NFZ**
Narodowy Fundusz Zdrowia

Miejsce
na
zdjęcie

IMIĘ i NAZWISKO
Stanowisko
Narodowy Fundusz Zdrowia
CENTRALA

numer legitymacji: _____ podpis

II Rewers

Legitymacja ważna do:

31.12.2005		
------------	--	--