

.....

pieczęć placówki

.....

miejsowość, data

Komendant
Bieszczadzkiego Oddziału Straży Granicznej w Przemyślu/
Komendant
Placówki Straży Granicznej w

Zwracamy się z prośbą o możliwość zwiedzenia Komendy Bieszczadzkiego Oddziału Straży Granicznej w Przemyślu/Placówki Straży Granicznej w*

— Data wizyty

— Godzina rozpoczęcia (po godz. 9.00)

— Liczba uczestników

— Przedział wiekowy uczestników.....

— Liczba opiekunów

*Niepotrzebne skreślić

.....

czytelny podpis

Akceptacja Komendanta Bieszczadzkiego Oddziału Straży Granicznej
w Przemyślu/Komendanta Placówki Straży Granicznej:

.....