

KARTA KONSULTACYJNA

Imię i nazwisko	
Adres	
Data	
Opinia w sprawie zmiany pisowni nazwy Miasta Jastrzębie Zdrój (należy postawić znak „X” przy wybranej nazwie w poniższym wierszu)	
Nazwa Miasta Jastrzębie Zdrój	Nazwa Miasta Jastrzębie - Zdrój
☐	☐