2. sz. melléklet

KÖNNYGÁZSPRAYT IGÉNYLŐ, ÁTVEVŐ ÉS VISSZAKÜLDŐ LAP

Készül 2 eredeti példányban

Könngázsprayt igénylő területi polgárőr szövetség megnevezése:								
Polgárőr egyesület megnevezése / regisztrációs száma	Igényelt mennyiség darabszáma	Könnygázspray átadása a területi szövetségnek			Könnygázspray visszaadása az OPSZ-nek			
		OPSZ-től átvétel dátuma	Átvett gázspray darab- és nyilvántartási száma	OPSZ-től átvevő neve, aláírása	OPSZ-nek vissza-adás dátuma	Vissza-adás oka	Visszaadott gázspray darab- és nyilvántartási száma	OPSZ-nél átvevő neve, aláírása
				…… név				…… név
				……				……
				……				……
				……				……
				……				……
				……				……
ÖSSZESEN:								