

Załączniki do rozporządzenia

Ministra Sprawiedliwości

z dnia ..... (poz. ....)

**Załącznik nr 1**

**KARTA INFORMACYJNA PORADNICTWA**

.....  
**Tytuł usługi**

**Opis usługi** .....

**Kto może  
skorzystać** .....

**Forma zapisu** .....

**Inne informacje** .....

**Jednostka  
prowadząca**

**adres**

**dni i godziny dyżurów**

**telefon, e-mail, www**

.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....