

# СВЕДЕНИЯ

о членах Региональной контрольно-ревизионной комиссии (ревизоре) \_\_\_\_\_ регионального отделения Общероссийской общественной организации «Всероссийская полицейская ассоциация МПА»

Официальный адрес: \_\_\_\_\_  
(Почтовый индекс, адрес, тел., факс, e-mail)

№ п/п	Занимаемый пост	Ф.И.О.	Дата рождения	Адрес местожительства тел., факс, e-mail
1	Председатель РКРК			
2	Заместитель Пред.РКРК			
3	Ревизор			

Президент \_\_\_\_\_  
регионального отделения \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)  
ВПА МПА

Секретарь \_\_\_\_\_  
регионального отделения \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)  
ВПА МПА

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 201\_\_ г.