Załącznik nr 4 do Zarządzenia Nr 12/2015
Prezydenta Miasta Konina
z dnia 3 września 2015 r.

rok	**referent**	**symbol kom. org.**	**oznacz. teczki**	**tytuł teczki wg wykazu akt**

Lp.	**SPRAWA** (krótka treść)	**Od kogo wpłynęła**		**Data**		**UWAGI** (sposób załatwienia)
		znak pisma	**z dnia**	**wszczęcia sprawy**	**ostatecznego załatwienia**	