

**Parafialny Oddział Akcji Katolickiej
przy parafii p.w.**

.....
W

Zestawienie opłat składek członkowskich w roku

Lp.	Nazwisko i imię	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	Razem
1														
2														
3														
4														
5														
6														
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														
	Razem strona													

Data i podpis Skarbnika