

REJESTR WPŁAT NA RZECZ PARTII POLITYCZNEJ

Partia polityczna: INICJATYWA POLSKA

Lp.	Data wpłaty	Imię osoby dokonującej wpłaty	Nazwisko osoby dokonującej wpłaty	Imię ojca osoby dokonującej wpłaty	Miejsce zamieszkania osoby dokonującej wpłaty	Wysokość wpłaty
-	-	-	-	-	-	-