

1.	Zgłaszający	_____ _____ Imię i nazwisko lub nazwa firmy, NIP**, adres, telefon
2.	Miejsce docelowe	Miejscowość: _____ Kod pocztowy: <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> Ulica: _____ Nr: _____
3.	Wyjazd do miejsca docelowego	Data: _____ Godzina: _____
4.	Miejsce podstawienia autobusu	Miejscowość: _____ Kod pocztowy: <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> Ulica: _____ Nr: _____
5.	Liczba osób	_____
6.	Czas oczekiwania kierowcy w miejscu docelowym	_____ dni, _____ godzin nie dotyczy <input type="checkbox"/>
7.	Planowane przejazdy w miejscu docelowym	_____ _____ Dokąd? Kiedy? nie dotyczy <input type="checkbox"/>
8.	Planowany wyjazd z miejsca docelowego	Data: _____ Godzina: _____
9.	Planowany przyjazd do miejsca powrotu	Data: _____ Godzina: _____
10.	Miejsce powrotu	Miejscowość: _____ Kod pocztowy: <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> Ulica: _____ Nr: _____ tożsamy z miejscem podstawienia <input type="checkbox"/>
11.	Dane kontaktowe do osoby pełniącej funkcję opiekuna grupy	Imię i nazwisko: _____ Telefon: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Adres e-mail: _____ @ _____
12.	Płatnik***	_____ _____ Imię i nazwisko lub nazwa firmy, NIP**, adres, telefon
13.	Sposób płatności	<input type="checkbox"/> przelew <input type="checkbox"/> gotówka

Akceptacja zgłoszenia*

 komercyjnie niekomercyjnie

* wypełnia przewoźnik

** nie dotyczy zapytań od osób prywatnych

*** podać dane, jeśli płatnikiem nie będzie Zamawiający

Czytelny podpis osoby zgłaszającej