



## ZGŁOSZENIE TRANSPORTOWE [ZT-1]

Nr: \_\_\_\_\_ \* Data: \_\_\_\_\_ \*

1.	Zgłaszający	_____ _____ _____
		Imię i nazwisko lub nazwa firmy, NIP**, adres, telefon
2.	Miejsce docelowe	Miejscowość: _____ Kod pocztowy: <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"/> Ulica: _____ Nr: _____
5.	Liczba osób	_____
6.	Czas oczekiwania kierowcy w miejscu docelowym	_____ dni, _____ godzin <span style="float: right;">nie dotyczy <input type="checkbox"/></span>
7.	Planowane przejazdy w miejscu docelowym	_____ _____ <span style="float: right;">nie dotyczy <input type="checkbox"/></span>
		Dokąd? Kiedy?
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"/> Ulica: _____ Nr: _____ <span style="float: right;">tożsamy z miejscem podstawienia <input type="checkbox"/></span>
11.	Dane kontaktowe do osoby pełniącej funkcję opiekuna grupy	Imię i nazwisko: _____ Telefon: <input type="text"/> Adres e-mail: _____ @ _____

Akceptacja zgłoszenia\*

\_\_\_\_\_

_____ Czytelny podpis osoby zgłaszającej
---------------------------------------------

\* wypełnia przewoźnik

\*\* nie dotyczy zapytań od osób prywatnych

