……………………………………………

Miejscowość i data

**Ewidencja przebiegu pojazdu**

KS AZS AWF KATOWICE, UL. MIKOŁOWSKA 72A, 40-065 KATOWICE, NIP: 634-10-13-320

*Dane pracodawcy ( nazwisko, imię/nazwa, adres prowadzonej działalności, NIP)*

……………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………

*imię i nazwisko, adres zamieszkania osoby używającej pojazd (pracownika/właściciela)*

Numer rejestracyjny ………………………………………………………………………………………………

Pojemność silnika………………………………………………………………………………………………….

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Data wyjazdu** | **Opis trasy skąd dokąd** | **Cel wyjazdu** | **Przejechane km** | **Stawka****za 1km****przebiegu** | **Wartość****zł** | **Podpis** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Podsumowanie:  |  |  |  |  |

..................................................

 *(podpis pracownika)*