

.....
(komórka organizacyjna Starostwa/jednostka)

....., dn.r.

ZAMÓWIENIE NA PRZYDZIAŁ SAMOCHODU SŁUŻBOWEGO

w dn.od godz. do dn. godz.

Trasa wyjazdu: od do
..... km

do dyspozycji

.....
(nazwisko, imię i stanowisko zamawiającego)

w celu

.....
(podać potrzebę skorzystania z samochodu służbowego)

.....
(podpis i pieczętka kierownika komórki
organizacyjnej Starostwa/jednostki)

Oświadczam, że posiadam/nie posiadam* orzeczenie lekarza medycyny pracy o braku przeciwwskazań do sporadycznego kierowania samochodem służbowym lub prywatnym do 3,5 tony w celach służbowych.

.....
(podpis proponowanego
przez zamawiającego kierowcy)

Opinia dyspozytora

.....
Proponowany samochód marki nr rej.

na przejazd do w godz.

Kierowca

Koszt przejazdu obciąża

.....
(data i podpis dyspozytora)

Decyzja dysponenta

.....
(data i podpis dyspozytora)

*niepotrzebne skreślić