|  |  |
| --- | --- |
| **KOMENDA GŁÓWNA**  **PAŃSTWOWEJ STRAŻY POŻARNEJ** | ……………..…, dnia…….……….2022 r.  (miasto) |
| ul. Podchorążych 38, 00-463 Warszawa  NIP: 5210413024 |  |

##### ZLECENIE Nr ................ /…………… / 20…......

(nr województwa)

**Tel. do koordynatora w miejscu początkowym: ………………………**

## Dane firmy transportowej, numer rejestracyjny pojazdu oraz dane kierowcy / (-ów) – tel.:

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

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

**Podpis koordynatora w miejscu początkowym (granica Polski):**

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

**Czas zgłoszenia się w miejscu początkowym:**

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

**Miejsce docelowe transportu uchodźców oraz szacowana odległość:**

(wypełnia koordynator w miejscu początkowym)

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

**Czas zgłoszenia w miejscu docelowym:**

(wypełnia kierowca)

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

**Telefon do dysponenta (SK KW PSP) wystawiającego zlecenie:**

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

**Kwota NETTO stawki za 1 km. za jaką Wykonawca zgodził się wykonywać usługę przewozu osób**……..….**zł.**

(Wypisuje dysponent)

Stan początkowy licznika przy wyjeździe z bazy: ………………….

(wpisuje kierowca)

Stan końcowy licznika: ……………..…….

(wpisuje kierowca po zakończeniu zlecenia)

Do wiadomości: koordynator w miejscu początkowym  
 SK KG PSP

(Podpis, pieczątka komendy wojewódzkiej PSP

wystawiającej zlecenie)