

ZESTAWIENIE ZREALIZOWANYCH USŁUG

PAŃSTWOWY FUNDUSZ REHABILITACJI OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

Wykaz samochodów korzystających z myjni w miesiącu

Lp.	Data	Nr rejestracyjny	Marka	Nr programu	Koszt usługi	Imię i nazwisko kierowcy	Podpis kierowcy
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							

15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							
31							
32							
Łączna kwota brutto							