

PIECZĘĆ WYDZIAŁU

MIESIĘCZNA KARTA DROGOWA...../...../...../.....
NR KOLEJNY/NR REJESTRACYJNY/NR MIESIĄCA/ROK

ROZLICZENIE ZA MIESIĄC, ROK

1. MARKA I TYP

2. RODZAJ PALIWA.....

3. NORMA ZUŻYCIA PALIWA NA 100km.....

4. STAN LICZNIKA NA POCZĄTKU MIESIĄCA

5. STAN LICZNIKA NA KONIEC MIESIĄCA

6. PRZEBIEG (km)

7. STAN PALIWA NA POCZĄTKU MIESIĄCA.....

8. ZUŻYCIE PALIWA WG NORM

NORMA ZUŻYCIA PALIWA NA 100km x PRZEBIEG

9. STAN PALIWA NA KONIEC MIESIĄCA

(STAN PALIWA NA POCZĄTKU MIESIĄCA + SUMA ZAKUPIONEGO PALIWA - ZUŻYCIE PALIWA WG NORM)

10. UWAGI

.....
.....

.....
SPORZĄDZIŁ (IMIĘ I NAZWISKO)

11. SZCZEGÓŁOWE ROZLICZENIE ZAKUPU PALIWA:

DATA ZAKUPU	NR FAKURY POZA KONINEM	NR WZ W KONINIE	STAN LICZNIKA W MOMENCIE TANKOWANIA	IŁOŚĆ ZAKUPIONEGO PALIWA	WARTOŚĆ ZAKUPIONEO PALIWA
SUMA:					

[illegible]

ZATWIERDZIŁ (DATA, PIECZĘĆ I PODPIS KIEROWNIKA WYDZIAŁU):

SPRAWDZIŁ (DATA, PIECZĘĆ I PODPIS PRACOWNIKA AG):

* nie dotyczy Prezydenta Miasta Konina i Zastępców Prezydenta Miasta Konina w samochodach Prezydentów.