

Potwierdzenie usługi holowania nr.....

Zlecający: Miejskie Przedsiębiorstwo Komunikacyjne Sp. z o.o.
w Olsztynie

Adres: ul. Kołobrzeska 40, 10-434 Olsztyn;

Tel: 089 533-01-61;

NIP: 739-020-61-95;

Usługa holowania:

Po kolizji*
Techniczne*

Data:	Godzina:	Zgłaszający:
Nr wew. pojazdu	Nr rejestracyjny	Marka

Data i godzina zrealizowania usługi

podpis zlecniodawcy

Oświadczam, iż usługa została wykonana zgodnie ze zleceniem i nie mam z tym związanych żadnych zastrzeżeń.

.....
Podpis osoby realizującej zlecenie

.....
data i podpis odbierającego

* niepotrzebne skreślić