

Asygnata nr / / 2023

nr / m-ąc / rok

Wydane PALIWA

L.p.	Data	Nazwisko i imię	Rodzaj pojazdu (Marka, typ)	Numer rejestracyjny	Rodzaj paliwa			Podpis osoby pobierającej	Numer karty pracy
					ON	Pb 95	Pb 98		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
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.									
RAZEM:									

KOMENDA POWIATOWA
PAŃSTWOWEJ STRAŻY POŻARNEJ
11-200 Bartoszyce, ul. Bema 36
NIP 743-16-44-510 REGON 51071728

Asygnata nr / /2023

nr / m-ąc / rok

Wydane PALIWA

L.p.	Data	Nazwisko i imię	Rodzaj pojazdu (Marka, typ)	Numer rejestracyjny	Rodzaj paliwa			Podpis osoby pobierającej	Numer karty pracy
					ON 7	Pb 95 8	Pb 98 9		
1	2	3	4	5	7	8	9	10	6
31.									
32.									
33.									
34.									
35.									
36.									
37.									
38.									
39.									
40.									
41.									
42.									
43.									
44.									
45.									
46.									
47.									
48.									
49.									
50.									
51.									
52.									
53.									
54.									
55.									
56.									
57.									
58.									
59.									
60.									
RAZEM:									

