



Załącznik nr 2 do umowy

Wykaz - Faktyczny przebieg kilometrów w miesiącu

lp	Nazwisko imię pacjenta	Godzina wyjazdu	Miejsce wyjazdu	Miejsce przyjazdu	Ilość km
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
Przedstawiciel wykonawcy – podpis				Razem kilometrów	
Przedstawiciel Zamawiającego – podpis					

.....
(Podpis wykonawcy)

.....
(Podpis zamawiającego)