

KARTA DROGOWA

Imię i Nazwisko podopiecznego:

Nr telefonu:

Rodzaj tankowanego paliwa:

Lp.	Data	Trasa przejazdu (skąd-dokąd)	Cel wyjazdu	ilość przejechanych na trasie km	Koszt zatankowanego paliwa na przejazd	Nr Faktury za paliwo	Podpis Opiekuna	Pieczętka i podpis placówki zdrowotnej, opiekuńczej
1.								
2.								
3.								
4.								
5.								
Łącznie:								

*) niepotrzebne skreślić

Uwaga! Do karty należy dołączyć FV potwierdzające koszt zatankowanego paliwa.

.....
Data i podpis Podopiecznego lub osoby reprezentującej Podopiecznego