Trans Pegaz Sp. Z o.o. ul. Zaciszna 5, 63-200 Jarocin
NIP 617-22-08-132 | KRS 0000602161

ZAMÓWIENIE NA WYNAJEM AUTOBUSU

ZAMAWIAJĄCY	ZAMAWIAJĄCY (dane do faktury) wypełnić w przypadku gdy dane są inne niż obok
Imię i nazwisko lub nazwa firmy (pieczęć firmowa)	Imię i nazwisko lub nazwa firmy (pieczęć firmowa)
Adres zamieszkania lub siedziba firmy	Adres zamieszkania lub siedziba firmy
NIP oraz KRS (nie dotyczy osób fizycznych)	NIP oraz KRS (nie dotyczy osób fizycznych)
PESEL, seria i nr dowodu osobistego (nie dotyczy działalności gospodarczej)	PESEL, seria i nr dowodu osobistego (nie dotyczy działalności gospodarczej)
telefon kontaktowy	telefon kontaktowy
Proszę wpisać maksymalną ilość pasażerów:	**UWAGI:**

DANE DOTYCZĄCE WYNAJMU:

Podstawienie autobusu	**Miejsce (dokładny adres, nazwa)**	**data**	**godzina podstawienia**	
Miejsce docelowe	**Miejsce (dokładny adres, nazwa)**	**data**	**godzina dojazdu**	
Miejsca zwiedzane *(proszę wypełnić jeśli dotyczy oraz w przypadku wycieczek kilkudniowych)*	**Miejsce (dokładny adres, nazwa)**	**data**	**godzina od**	**godzina do**
Odbiór, *gdy autobus nie pozostaje w dyspozycji zamawiającego*	**Miejsce (dokładny adres, nazwa)**	**data**	**godzina podstawienia**	
Przewidywany powrót do Jarocina	**Miejsce (dokładny adres, nazwa)**	**data**	**godzina podstawienia**	

USTALENIA INDYWIDUALNE, UWAGI I ZASTRZEŻENIA(*):

WYPEŁNIA PRZEWOŹNIK:

WSTĘPNA WARTOŚĆ USŁUGI	..... zł
Zaliczka	...../ zł
Nr faktury:	Przejechane kilometry:
Godziny kierowcy:	Inne:

RODZAJ PŁATNOŚCI	☐ gotówka w kasie Trans Pegaz ☐ przelew

..... Data i podpis Wykonawcy (**Trans Pegaz**)	..... Data i podpis Zamawiającego