



Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną Koło w Gryficach
ul. Pocztowa 4; 72-300 Gryfice; NIP – 857-10-65-669

ZLECENIE NA PRZEWÓZ OSÓB – WYNAJEM AUTOBUSU

A. DANE OGÓLNE DOTYCZĄCE WYNAJMU

1. Data zamówienia autobusu: dzień-miesiąc-rok	2. Na ile dni: ilość dni wynajmu	3. Data i godz. podst. autobusu: dzień-miesiąc-rok; czas podstawienia (godz, min)
4. Miejsce podstawienia autobusu: - miejscowość i miejsce (szczegółowo)		5. Ilość osób
6. Trasa przejazdu dnia Powrót dnia		
7. Zlecający zapewnia:		Warunki najmu:
1. Pilota	Tak Nie*	1. Najemca oświadcza, iż zapoznał się z postanowieniami zawartymi w „Regulaminie okazjonalnego przewozu osób przez PSONI Koło w Gryficach” i zobowiązuje się ich przestrzegać;
2. Parking - opłaty	Tak Nie*	2. Należność za usługę opłacana jest wg cen umownych;
3. Nocleg kierowcy/ów	Tak Nie*	3. W przypadku odwołania zamówionego autobusu PSONI Koło w Gryficach zatrzymuje wpłaconą zaliczkę tytułem pokrycia kosztów administracyjnych;
4. Wyżywienie kierowcy/ów	Tak Nie*	4. Osoby korzystające z najętego pojazdu zobowiązane są do przestrzegania przepisów porządkowych, odpowiadają finansowo za szkody wyrządzone w autobusie;
5. Opłaty drogowe.	Tak Nie*	5. Osobie dysponującej pojazdem nie wolno stawiać kierowcy żądań, które były by sprzeczne z przepisami ustawy Prawo o ruchu drogowym.
8. Uwagi dotyczące wynajmu: _____		

B. DANE ZLECENIODAWCY – OSOBY do wystawienia rachunku / FIRMY / INSTYTUACJI WYNAJMUJĄCEJ:

9. Imię i nazwisko / nazwa: _____	10. Rachunek? Tak Nie
	11. Zaliczka Tak Nie
12. Adres: (ulica/numer domu/ kod pocztowy/miejscowość) _____	
13. Osoba odpowiedzialna: _____	14. Telefon kontaktowy: _____
15. Inne informacje: _____	16. Nr NIP – firma, nr dow. toż. - osoba fizyczna
17. Podpis osoby wynajmującej: _____	18. Koszt wynajmu: Cena ofertowa za wynajem: _____ brutto Termin płatności: gotówka/przelew – w dniu realizacji zlecenia; 7dni; 14dni* od wystawienia rachunku

* - niepotrzebne skreślić