DG-P-2	WYKAZ KIEROWCÓW	

Oznaczenie przedsiębiorcy: ……

Adres i siedziba albo miejsce zamieszkania:……....

NIP: ……..

L. p.	Imię kierowcy	Nazwisko kierowcy	Nr prawa jazdy	Data ważności badania lekarskiego i orzeczenia psychologicznego

Ostrołęka, dnia …… ……...

(czytelny podpis przedsiębiorcy)