

**Załącznik Nr .....**  
Obowiązuje od.....

## **Protokół przekazania samochodu służbowego - WZÓR**

---

### **POJAZD**

Numer rejestracyjny

Marka/typ/model

Przebieg

DATA

Nr karty paliwowej (plus PIN)

---

### **UŻYTKOWNIK**

Imię i nazwisko

Numer prawa jazdy

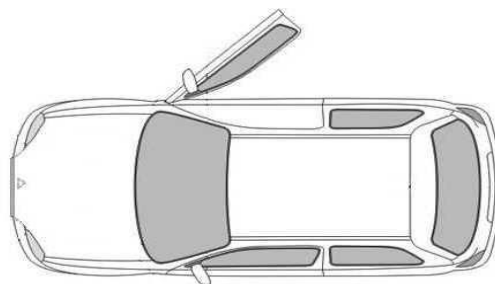
Centrum kosztowe

---

### **UWAGI**

---

### **WYKAZ ELEMENTÓW USZKODZONCH** (należy zaznaczyć „x” uszkodzone elementy na poniższym rysunku)



---

Pracownik niniejszym oświadcza, że zapoznał się z treścią „Polityki Samochodowej” z dnia ..... i zobowiązuje się do jej przestrzegania.

Jednocześnie Pracownik wyraża zgodę na udostępnienie przez Firmę swoich danych osobowych właściwym podmiotom w przypadku ich wystąpienia z prośbą w tym zakresie w związku z podejrzeniem naruszenia przez niego w trakcie używania Samochodu przepisów prawa, w szczególności prawa o ruchu drogowym, oraz na potrącenie z wynagrodzenia kosztów powstałych poprzez naruszenie postanowień "Polityki Samochodowej".

**Podpis odpierającego**

**Podpis przekazującego**

.....

.....