

Wzór formularza zlecenia przewozu

IMIĘ	
NAZWISKO	
Adres	
Numer telefonu kontaktowego	
Informacje o przejeździe	
Data i godzina wykonania przewozu	
Miejsce podstawienia pojazdu	
Miejsce docelowe przejazdu	
Data i godzina przewozu powrotnego	
Szczególne potrzeby uczestników podczas przejazdu	
Występowanie zaopatrzenia ortopedycznego (wózek, balkonik, kule, itp.)	
Konieczność przejazdu z własnym opiekunem (tak/nie)	TAK/NIE
Czy odbiorca usługi transportowej door – to door potrzebuje pomocy w dotarciu z mieszkania do pojazdu	TAK/NIE
Szczególne potrzeby związanych z transportem (o ile występują) np. przejazd z psem przewodnikiem, konieczność użycia wózka inwalidzkiego, itp.	

