

.....
(miejscowość i data)

.....
(pieczęć stacji kontroli pojazdów)

tel.

KOD STACJI ZPL

fax.

e-mail:

W Y K A Z D I A G N O S T Ó W
zatrudnionych w stacji kontroli pojazdów oraz wzory pieczętek
i podpisów diagnostów wykonujących badania techniczne pojazdów

Lp.	Nazwisko i imię diagnosty numer uprawnień	Wzór pieczętki identyfikacyjnej	Wzór pieczętki imiennej	Podpis diagnosty (czytelny i parafka)
1				
2				
3				
4				
5				

*) Proszę o czytelne odbijanie pieczętek i składanie podpisów nie dotykając linii.

Za zgodność

.....
(czytelny podpis przedsiębiorcy)