

....., dn

POKWITOWANIE NR (dla kierowcy)

Pokwitowanie wpłaty **gotówkowej** w kwocie....., za zakup biletu miesięcznego
Ceny biletów (**zakreślić odpowiednią kwotę**): (wpisać odpowiednią kwotę z tabelki poniżej)

Obszar	cena
Bilet miesięczny na obszar Gminy Halinów	20,00 zł
Bilet miesięczny na obszar Gminy Halinów + dojazd do Sulejówka	40,00 Zł

Dane wpłacającego (**wypełnić drukowanymi literami**):

Imię i nazwisko:..... nr telefonu:.....

Miejscowość zamieszkania:.....

Podpis przyjmującego wpłatę:

Bilet miesięczny ważny jest od pierwszego do ostatniego dnia miesiąca wraz z dokumentem tożsamości. **Do czasu wystawienia biletu niniejsze pokwitowanie wraz z dowodem tożsamości uprawnia do podróżowania na danym wybranym obszarze.**

Podpis wpłacającego.....

....., dn

POKWITOWANIE NR..... (dla pasażera)

Pokwitowanie wpłaty **gotówkowej** w kwocie....., za zakup biletu miesięcznego
Ceny biletów (**zakreślić odpowiednią kwotę**): (wpisać odpowiednią kwotę z tabelki poniżej)

Obszar	cena
Bilet miesięczny na obszar Gminy Halinów	20,00 zł
Bilet miesięczny na obszar Gminy Halinów + dojazd do Sulejówka	40,00 zł

Dane wpłacającego (**wypełnić drukowanymi literami**):

Imię i nazwisko:..... nr telefonu:.....

Miejscowość zamieszkania:.....

Podpis przyjmującego wpłatę:

Bilet miesięczny ważny jest od pierwszego do ostatniego dnia miesiąca wraz z dokumentem tożsamości. **Do czasu wystawienia biletu niniejsze pokwitowanie wraz z dowodem tożsamości uprawnia do podróżowania na danym wybranym obszarze.**

Podpis wpłacającego.....