Załącznik nr 2 do karty usługi UMB174

WYKAZ KIEROWCÓW ZGŁOSZONYCH DO LICENCJI

Lp.	Imię i nazwisko kierowcy	Orzeczenie lekarskie (nr i data ważności)	Orzeczenie psychologiczne (nr i data ważności)	Prawo jazdy (seria i nr druku)	Zaświadczenie o niekaralności (z dnia)
1.					

……

(czytelny podpis przedsiębiorcy)