

WNIOSEK /SKARGA*

Data przyjęcia :		Nr dziennika podawczego:	
DANE OSOBY SKŁADAJĄCEJ WNIOSEK / SKARGĘ:			
Imię	Nazwisko	Adres	
Nr telefonu	E-mail	Adres do korespondencji	
DANE DOTYCZĄCE ZDARZENIA:			
Dotyczy:			
<input type="checkbox"/> jakość obsługi <input type="checkbox"/> punktualność <input type="checkbox"/> kontrola biletów <input type="checkbox"/> opłata dodatkowa <input type="checkbox"/> uwagi o pojazdach (czystość, reklama, aspekty techniczne) <input type="checkbox"/> trasy, rozkłady, częstotliwość kursowania <input type="checkbox"/> taryfy, przepisy porządkowe <input type="checkbox"/> inne			
Data	Godzina	Nr linii	Nr pojazdu
Przystanek	Kierunek	Nr służbowy kontrolera	
KRÓTKI OPIS ZDARZENIA / PRZEDMIOT WNIOSKU			
Załączniki:		Okazano dokumenty:	
Data i podpis osoby składającej wniosek / skargę:		Podpis osoby przyjmującej:	
Uwagi:			