**szállítási elszámoló adatlap**

**támogató szolgáltatás**

|  |
| --- |
| **Munkavállaló neve:** |
| **Munkavállaló munkaköre:** |
| **Tárgyhó:** |
| **Menetlevél kezdő száma:** |
| **Menetlevél záró száma:** |
| **szállítási elszámoló adatlap záró sorszáma (szállítási alkalmak száma összesen):** |
| **Gépjármű típusa:** |
| **Gápjármű forgalmi rendszáma:** |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

hitelesítő személy aláírása

p. h.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **szállítási elszámoló adatlap** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **2/A. számú melléklet szakmai ajánláshoz** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Menetlevél száma** | | |  | | | | | | **Gépjármű típusa** | | | | | |  | | | | **Gépjárművezető neve** | | | |  | | |
| **Dátum (év-hó-nap)** | | |  | | | | | | **Forgalmi rendszám** | | | | | |  | | | | **Gépjárművezető aláírása** | | | |  | | |
| **Sor-szám** | **Igénybe vevő**  **neve** | **NYISZ** | **Indulás helye/km óra állás** | | | | | | **Érkezés helye/km óra állás** | | | | | | **Megtett km/Szállított igénybe vevők száma** | | | | | | | | **Támogatás-nál figyelembe vehető hasznos km** | **Támogatás-nál nem figyelembe vehető hasznos km** | **Igénybe vevő aláírása** |
|  |  |  |  | | | | | |  | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | | | | | |  | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | | | | | |  | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | | | | | |  | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | | | | | |  | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | | | | | |  | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | | | | | |  | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | | | | | |  | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | | | | | |  | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | | | | | |  | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | | | | | |  | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |