

ДОВІДКА

про санітарну обробку автомобіля

Автомобіль/причіп _____
(марка)

Державний реєстраційний номер _____

Вантажність _____
(тон)

Тип вантажного відсіку _____
(бортовий, фургон, тощо)

Власник (орендар) _____

(найменування, адреса, тощо)

Заклад, який проводить санітарну обробку _____

Відомості про проходження санітарної обробки:

1. Дата _____ Дезінфекційний засіб: _____ _____ П.І.Б. _____ підпис _____ м.п.	2. Дата _____ Дезінфекційний засіб: _____ _____ П.І.Б. _____ підпис _____ м.п.
--	--