

Protokół realizacji usługi za kwartał 202... r.
Numer protokołu

Nazwa Operatora
 z/s
 NIP, REGON
 realizującego na rzecz Organizatora – Powiat Makowski z/s 06-200 Maków Mazowiecki ul. Rynek 1,
 NIP 7571452124, powiatowe przewozy autobusowe na podstawie Umowy Nr z dnia
 r. w sprawie realizacji powiatowych przewozów autobusowych
 o charakterze użyteczności publicznej - dotyczy linii komunikacyjnej relacji

Wielkość pracy eksploatacyjnej w wozokilometrach

Lp.	Miesiąc	Liczba zrealizowanych wozokilometrów
Razem		

Wynik finansowy netto (deficyt) nieuwzględniający rozsądnego zysku

Lp.	Miesiąc	Suma kosztów osiągniętych na linii komunikacyjnej (zł)	Suma przychodów osiągniętych na linii komunikacyjnej (zł)	Wynik finansowy linii komunikacyjnej – deficyt (zł) (kol. 3 – 4)
1	2	3	4	5
Razem				

**Organizator potwierdza, że Operator wykonał zadanie zgodnie z umową Nr z dnia
 r. w sprawie realizacji powiatowych przewozów autobusowych o charakterze
 użyteczności publicznej - dotyczy linii komunikacyjnej relacji
**

.....
 podpis osoby/ osób działających w imieniu Organizatora

.....
 podpis i pieczęć Operatora

.....
 miejscowość i data podpisania protokołu