

Firma serwisująca.....

**Informacja o uszkodzeniu stacji ciągłych pomiarów ruchu drogowego**

Numer stacji	Nr licznika	Data zgłoszenia
.....	.....	.....
Objawy uszkodzenia:		
Sposób naprawy*: na stanowisku / w siedzibie serwisu		
Data i podpis osoby zgłaszającej awarię:		

\* Niepotrzebne skreślić