

Наименование организации /ФИО индивидуального предпринимателя

ИНН, КПП

**Путевой лист легкового автомобиля № \_\_\_\_\_ от "\_\_\_" \_\_\_\_ 20\_\_\_\_ года**

на период с "\_\_\_" \_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. по "\_\_\_" \_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

Собственник транспортного средства \_\_\_\_\_

ИНН/КПП \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ тел.: \_\_\_\_\_

Адрес \_\_\_\_\_

Тип транспортного средства \_\_\_\_\_

Модель транспортного средства \_\_\_\_\_

Модель автомобильного прицепа \_\_\_\_\_

Модель автомобильного полуприцепа \_\_\_\_\_

Государственный регистрационный знак \_\_\_\_\_

Водитель (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_

Номер водительского удостоверения \_\_\_\_\_ Категория \_\_\_\_\_

**Сведения о медицинском осмотре водителя**

Предрейсовый медицинский осмотр				Послерейсовый медицинский осмотр			
Дата (число, месяц, год)	Время проведения медосмотра (час., мин.)	Ф.И.О. ответственного медработника	Попись ответственного медработника	Дата (число, месяц, год)	Время проведения медосмотра (час., мин.)	Ф.И.О. ответственного медработника	Попись ответственного медработника

**Показания одометра и маршрут движения транспортного средства**

Дата (число, месяц, год)	При выезде транспортного средства во стоянки					Маршрут движения транспортного средства	Дата (число, месяц, год)	При выезде транспортного средства во стоянки				Пройдено (км)
	Время (час., мин.)	Показания одометра (км)	Ф.И.О. ответственного лица	Подпись ответственного лица				Время (час., мин.)	Показания одометра (км)	Ф.И.О. ответственного лица	Подпись ответственного лица	

**Подписи ответственных лиц**

Должность	Ф.И.О.	Подпись