

Karta zlecenia dezynfekcji miejsca, w którym znajdowały się zwłoki lub szczątki ludzkie

Karta nr/ 20.....

PRZYJĘCIE ZLECENIA DEZYNFEKCJI MIEJSCA, W KTÓRYM ZNAJDOWAŁY SIĘ ZWŁOKI

Dokładna data i godzina

ZAMAWIAJĄCY PRZEWÓZ

☐ Policja ☐ Straż Pożarna ☐ Straż Miejska Miasta Krakowa ☐ Inspektor Sanitarny
☐ Inne (proszę dokładnie wskazać)

DANE OSOBY ZGŁASZAJĄCEJ

Nazwisko i imię zamawiającego przewóz

nr legitymacji służbowej

MIEJSCE DEZYNFEKCJI MIEJSCA, W KTÓRYM ZNAJDOWAŁY SIĘ ZWŁOKI

Kraków (dokładny adres).....

Opis miejsca, w którym znajdowały się zwłoki

.....

DATA PRZYJAZDU NA MIEJSCE DEZYNFEKCJI, W KTÓRYM ZNAJDOWAŁY SIĘ ZWŁOKI

Dokładna data i godzina

Nazwisko i imię odbierającego (czytelny podpis przedstawiciela firmy dezynfekującej).....

POTWIERDZENIE PRZYJAZDU WYKONAWCY NA MIEJSCE, W KTÓRYM ZNAJDOWAŁY SIĘ ZWŁOKI PRZEZ PRZEDSTAWICIELĄ SŁUŻB ZAMAWIAJĄCEGO DEZYNFEKCJĘ:

☐ Policja ☐ Straż Pożarna ☐ Straż Miejska Miasta Krakowa ☐ Inspektor Sanitarny
☐ Inne (proszę dokładnie wskazać):.....

Data (dzień, miesiąc, rok):

Nazwisko i imię (czytelny podpis):

nr legitymacji służbowej:.....

DATA ZAKOŃCZENIA PRAC PORZĄDKOWYCH (DEZYNFEKCJI) MIEJSCA PUBLICZNEGO

Dokładna data i godzina

Nazwisko i imię osoby dezynfekującej (czytelny podpis przedstawiciela firmy dezynfekującej):

.....