

Załącznik nr 4  
do zarządzenia Nr  
Prezydenta Miasta Krakowa z dnia

.....  
Nazwa jednostki/osoby prawnej  
.....  
.....

Adres

### EWIDENCJA SŁUŻBOWYCH KART PŁATNICZYCH

Lp	Numer karty płatniczej	Imię i nazwisko pracownika dysponującego kartą	Limit karty (dzienny/miesięczny)	Okres ważności karty	Data przekazania karty pracownikowi	Potwierdzenie odbioru karty (podpis pracownika)
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						