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[1]	Data zwrotu karty przez pracownika	Potwierdzenie zwrotu karty[2]
1.								
2.								
3.								
4.								
5.								

[1] podpis pracownika odbierającego kartę
[2] podpis pracownika przyjmującego zwrot karty