

Denumirea asociației/fundației/organizației: _____.

Adresa, sediul: _____.

Cod fiscal: _____.

Număr de telefon: _____.

LISTA TRANSPORT

Lista participanților la acțiunea _____ care a avut
loc în localitatea _____ în perioada _____ și au
beneficiat transport prin firma _____, în perioada _____,
din localitatea _____ în localitatea _____ și retur.

[illegible]

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Numele și prenumele președintelui asociației/fundației/organizației:

Data: _____

Semnătura: