**AWIZACJA PRAC**

Planowana data prac:  **…………………………………………………………………………………………………………**

Przewidywane godziny pracy: …………………………………………………………………………………………………

Lokal: ……………………………………………………………………………………………………………………………………..

Miejsce prac: ………………………………………………………………………………………………………………………….

*(np. w lokalu, na witrynie, na zapleczu lokalu, na pasażu, itp.)*

**Zakres prac**: ……………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Miejsce rozładunku + Typ samochodu i nr rej: ………………………………………………………………………

**Osoba odpowiedzialna** Imię i Nazwisko : …………………………………………………………

 Telefon kontaktowy: ……………………………………………………

Lista pracowników

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nazwa firmy** | **Imię i nazwisko** | **Nr dowodu / kontakt** |
|  |  |  |

 …………………………………………………………

 Decyzja Działu Technicznego Centrum

**UWAGA: Prace pożarowo niebezpieczne wymagają osobnego zezwolenia przez Dział Techniczny.**