2. számú melléklet

Taxi csekktömb nyilvántartása
(Adattartalma a minimum elvárás)

Szervezeti egység neve:	
Költséghely azonosítója:	
Csekkfüzet/tömb azonosítója:	
Csekkfüzet/tömb sorszám intervalluma:	

Igénybevevő neve	Csekk azonosítója	Kiadás dátuma	Elrendelő neve	Leadás dátuma	Felelős aláírása	Megjegyzés