**Informacja o przebiegu testów przejazdowych**

Po zrealizowaniu przejazdu prosimy o przesłanie wypełnionego pliku na adres:

operatorzyOBUZSL@mf.gov.pl

|  |  |
| --- | --- |
| **Identyfikator Trasy** | (np. S8) |
| **Relacja** |  |
| **Kierowca** (Imię Nazwisko) |  |
| **Kontakt** (email+telefon) |  |
| **Lista urządzeń testowych** (typ + nr seryjny) | Typ:Nr seryjny: |
| **Czas i data rozpoczęcia przejazdu testowego** | (hh:mm; dd.mm.rrrr) |
| **Czas i data zakończenia przejazdu testowego** | (hh:mm; dd.mm.rrrr) |
| **Czy przejazd odbył się zgodnie z planowanym przebiegiem** (jeśli były odstępstwa, proszę opisać) |  |
| **Czy w trakcie przejazdu były przerwy** (jeśli tak, to w jakich godzinach i ile trwały) |  |
| **Czy występowały problemy z urządzeniami testowymi** (jeśli tak, to jakie) |  |
| **Inne uwagi** |  |