ANEXA 4

MODEL TIP

Denumire furnizor_____

Lista parcului auto pe tip de masina, dotarea autosanitarelor, numar si tip de personal care deserveste, conform modelului

Nr. crt.	Tip autosanitara	Nr. Inmatriculare autosanitara	Dotare autosanitara	Numar personal care deserveste autosanitara	Tip personal care deserveste autosanitara

INTOCMIT,

Data intocmirii,