

Szczecin, dnia

.....
(imię i nazwisko osoby zgłaszającej)

.....
(PESEL)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(kod – miejscowość)

Zarząd Dróg i Transportu Miejskiego
Ul. Klonowica 5
71-241 Szczecin
Dział Taryfowo-Biletowy

Zgłoszenie zagubienia/kradzieży/uszkodzenia* Szczecińskiej Karty Aglomeracyjnej

Proszę o zablokowanie w systemie, Szczecińskiej Karty Aglomeracyjnej
nr: wystawioną na nazwisko i imię użytkownika
karty:

PESEL:

.....
(data i podpis)

1. Zgłoszenie za osobę niepełnoletnią składa rodzic lub opiekun prawny.
2. Zgłoszenie należy złożyć osobiście w dowolnej kasie ZDiTM.
3. Karta zostanie zablokowana w ciągu 24 godzin lub następnego dnia roboczego od dnia przyjęcia zgłoszenia.
4. ZDiTM nie odpowiada za utracone środki zgromadzone na karcie do momentu jej zablokowania

*-niepotrzebne skreślić

.....
Potwierdzam zgodność danych osobowych (osoby zgłaszającej) podanych na zgłoszeniu z danymi
w okazanym dokumencie tożsamości (podać serię i nr dokumentu)

.....
data, podpis oraz pieczętka kasjera przyjmującego zgłoszenie)