Załącznik Nr 2

Przewoźnik .....

adres: .....

Rozkładowa ilość zatrzymań linii komunikacyjnych Przewoźnika

Nazwa przystanku	Numer przystanku	Numer linii komunikacyjnej	Dobowa ilość zatrzymań		
			dni powszednie	soboty	niedziele i święta

.....

data podpis uprawnionego przedstawiciela Przewoźnika