

## BRG

## Badanie ruchu granicznego pojazdów i osób

PRZEJŚCIE		NR FORM.		DO POLSKI/Z POLSKI*
DATA BADANIA (dd-mm-rrrr)		N (co który liczony)		GODZINY od ..... do .....

Lp.	Symbol rodzaju pojazdu (poniżej wpisać właściwy): O – samochody osobowe, M – mikrobusy, A – autobusy, C – samochody ciężarowe, I – inne									
	Kraj**	Liczba osób	Kraj**	Liczba osób	Kraj**	Liczba osób	Kraj**	Liczba osób	Kraj**	Liczba osób
1.										
2.										
3.										
4.										
5.										
6.										
7.										
8.										
9.										
10.										
11.										
12.										
13.										
14.										
15.										
16.										
17.										
18.										
19.										
20.										
21.										
22.										
23.										
24.										
25.										
26.										
27.										
28.										
29.										
30.										
31.										
32.										
33.										
34.										
35.										
36.										
37.										
38.										
39.										
40.										
SUMA										
Suma X										

\* Niepotrzebne skreślić. \*\* Symbol kraju na podstawie numeru rejestracyjnego pojazdu.

Lp.	Symbol rodzaju pojazdu (poniżej wpisać właściwy): O – samochody osobowe, M – mikrobusy, A – autobusy, C – samochody ciężarowe, I – inne									
	...		...		...		...		...	
	Kraj*	Liczba osób	Kraj*	Liczba osób	Kraj*	Liczba osób	Kraj*	Liczba osób	Kraj*	Liczba osób
1.										
2.										
3.										
4.										
5.										
6.										
7.										
8.										
9.										
10.										
11.										
12.										
13.										
14.										
15.										
16.										
17.										
18.										
19.										
20.										
21.										
22.										
23.										
24.										
25.										
26.										
27.										
28.										
29.										
30.										
31.										
32.										
33.										
34.										
35.										
36.										
37.										
38.										
39.										
40.										
<b>SUMA</b>										
<b>Suma X</b>										

\* Symbol kraju na podstawie numeru rejestracyjnego pojazdu.

Numer ankietera  -  -

Sporządził(a) .....  
(imię i nazwisko ankietera) (data)

Sprawdził(a) .....  
(imię i nazwisko inspektora) (data)