

**Formularz BRG**

Badanie pilotażowe ruchu granicznego pojazdów i osób

PRZEJŚCIE NR FORM. 

Z POLSKI/DO 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.										
SUMA										
Suma X										

\* Symbol kraju na podstawie numeru rejestracyjnego pojazdu.

Nr legitymacji / Imię i nazwisko ankietera: ..... / .....