

МУНИЦИПАЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ВСЕВОЛОЖСКИЙ ЦЕНТР КУЛЬТУРЫ И ДОСУГА»
муниципального образования «Город Всеволожск»
Всеволожского муниципального района Ленинградской области
МАУ «ВСЕВОЛОЖСКИЙ ЦКД»

ПРИКАЗ

от 24.08.2023г.

№ 39 о/д

г. Всеволожск

О внесении изменений в учетную
политику для целей бухгалтерского
учета

В связи с вступлением в действие приказа Минтранса от 28.09.2022 № 390 и
от 05.05.2023 № 159

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести изменения в учетную политику для целей бухгалтерского учета, утвержденную приказом руководителя от 29.12.2017 № 64 о/д:
 - 1.1. Дополнить раздел 1.3. Правила оформления первичных и сводных учетных документов, и правила документооборота пунктом 1.3.21 следующего содержания:
«1.3.21. Путевые листы оформляются на бумажном носителе.
Основание – пункт 9 приказа Минтранса от 28.09.2022 № 390».
 - 1.2. Форму путевого листа легкового автомобиля изложить в редакции согласно приложению № 1 к настоящему приказу.
2. Настоящий приказ вступает в силу с 1 сентября 2023 года.
3. Опубликовать основные положения учетной политики в новой редакции на официальном сайте учреждения.
4. Контроль за исполнением приказа возложить на главного бухгалтера А.А. Захарову.

Директор МАУ «Всеволожский ЦКД»



Л.А. Горобий

ПУТЕВОЙ ЛИСТ

№ _____
(номер)

« ____ » _____ 20 ____ г.

Срок действия с « ____ » _____ 20 ____ г. по « ____ » _____ 20 ____ г.

МАУ "Всеволожский ЦКД"
г.Всеволожек, Колтушское ш., д.110, 23-537,
1024700555000

Организация _____
(наименование, адрес, номер телефона, ОГРН)

Тип, марка и модель автомобиля Автобус Mercedes-Benz Sprinter Classic
Государственный регистрационный знак B583УС 47

Регистрационный номер прицепа (полуприцепа) _____

Водитель _____
(фамилия, имя, отчество)

Удостоверение № _____ Дата выдачи _____ Класс _____

Номер СНИЛС водителя _____

Предсменный, предрейсовый медосмотр _____
(место штампа) (дата, время) (должность медработника, наименование медорганизации, серия, номер, дата выдачи и срок окончания действия лицензии) (подпись) (расшифровка подписи)

Послесменный, послерейсовый медосмотр _____
(место штампа) (дата/время) (должность медработника) (подпись) (расшифровка подписи)

Сведения о виде перевозки: Перевозка для собственных нужд

Сведения о виде сообщения: _____

Задание водителю

Состояние автомобиля

Предрейсовый (предсменный) контроль _____
_____ (дата) _____ (время)

Должностное лицо, ответственное за техническое состояние и эксплуатацию ТС _____
_____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)

В распоряжении МАУ "Всеволожский ЦКД"
(наименование)
_____ (организация)

Показание одометра при выезде ТС с парковки, км
_____ (дата) _____ (время)

Адрес подачи _____

механик _____
(должность лица, ответственного за техническое состояние и эксплуатацию ТС) (подпись) (расшифровка подписи)

Дата, время выезда с парковки, ч, мин.

Маршрут движения			
номер поездки	Откуда	Куда	пробег км
1	2	3	4

Опоздания, ожидания, простои в пути, заезды на парковку и прочие отметки _____

Автомобиль сдал водитель _____
 М.П. _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)

Выпуск ТС на линию разрешен _____
 (дата) _____ (время)

механик _____
 (должность лица, ответственного за техническое состояние и эксплуатацию ТС) _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)

Автомобиль в технически исправном состоянии принял

Водитель _____
 (подпись) _____ (расшифровка подписи)

Горючее	Марка	Код
	ДТ	_____

Движение горючего

	количество, л
Выдано: по заправочному листу № _____	_____
Остаток: при выезде _____	_____
при возвращении _____	_____
Расход: по норме _____	_____
фактический _____	_____
Экономия _____	_____
Перерасход _____	_____

Автомобиль принял. Показания одометра при возвращении ТС на парковку, км _____

_____ (дата) _____ (время)

механик _____
 (должность лица, ответственного за техническое состояние и эксплуатацию ТС) _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)

Руководитель _____
 М.П. _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)