

....., dnia2023 r.

Nazwa i adres siedziby jednostki
Dyrektor
Powiatowej Stacji
Sanitarno – Epidemiologicznej
w Ostrowie Wielkopolskim
Plac Rowińskiego 3
63-400 Ostrów Wielkopolski

WNIOSEK O NIEODPŁATNE PRZEKAZANIE SKŁADNIKA MAJĄTKU RUCHOMEGO

1. Informacja o zadaniach publicznych realizowanych przez jednostkę:
2. Składniki majątku ruchomego o które występuje jednostka:
załącznik nr 3
3. Uzasadnienie potrzeb i sposób wykorzystania składnika ruchomego:

4. Oświadczam, że składniki majątku ruchomego zawarte w *załączniku nr 3* zostaną odebrane w PSSE w Ostrowie Wielkopolskim, Plac Rowińskiego 3, dnia
przez
5. Do wniosku dołączam odpis statutu.

.....
Podpis i pieczęć dyrektora jednostki