

.....
Nazwa jednostki występującej

Dyrektor
Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej
w Inowrocławiu
plac Klasztorny 1b, 88-100 Inowrocław

WNIOSEK O NIEODPŁATNE PRZEKAZANIE SKŁADNIKA RZECZOWEGO MAJĄTKU RUCHOMEGO

1. Nazwa i adres jednostki występującej o nieodpłatne przekazanie składnika rzeczowego majątku ruchomego

.....
.....

2. Nazwa składnika rzeczowego majątku ruchomego, o który występuje jednostka

.....
.....
.....
.....
.....

3. Uzasadnienie potrzeb i wskazanie sposobu wykorzystania składnika majątku ruchomego

.....
.....
.....

4. Oświadczam, że przekazany składnik rzeczowy majątku zostanie odebrany w terminie i miejscu wskazanym w protokole zdawczo-odbiorczym, o którym mowa w par.38 ust.6 Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 21 października 2019r. w sprawie szczegółowego sposobu gospodarowania składnikami rzeczowymi majątku ruchomego Skarbu Państwa (tj.Dz.U.2023 poz. 2303).

.....dnia.....

.....
(podpis i pieczęć osoby upoważnionej)