(miejscowość), …………2024 r.

(pieczęć nagłówkowa jednostki)

WNIOSEK

o nieodpłatne przekazanie/dokonanie darowizny\* składników majątku

(wzór)

1. Nazwa jednostki
2. Siedziba i adres
3. Nazwa/y składnika/ów majątku, którego/ych wniosek dotyczy:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa składnika majątku | Nrewidencyjny /seryjny | Ilość | Uwagi |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. Oświadczam/y, że ww. składnik/i majątku zostanie/ą odebrane w terminie i miejscu wskazanym przez KP PSP w Krapkowicach.

\*niepotrzebne skreślić

……………………………………………………

(pieczęć i podpis kierownika jednostki)