

## Załącznik nr 1 do Ogłoszenia z dnia 12.11.2024 r.

....., dnia .....r.

.....  
imię i nazwisko

.....  
adres i telefon kontaktowy

**Dyrektor  
Granicznej Stacji  
Sanitarно-Epidemiologicznej  
w Szczecinie**

### **WNIOSEK O ZAKUP SKŁADNIKÓW RZECZOWYCH MAJĄTKU RUCHOMEGO**

W związku z ogłoszeniem z dnia ..... wnoszę o zakup składników rzeczowych majątku ruchomego:

L.p.	Numer porządkowy z wykazu	Nazwa przedmiotu	Cena nabycia w PLN
Łączna wartość do zapłaty:			

1. Oświadczam, że zapoznałam/em się ze stanem składników majątku lub że ponoszę odpowiedzialność za skutki wynikające z rezygnacji z oględzin.
2. Oświadczam, że w przypadku złożenia najkorzystniejszej oferty cenowej zapłatę dokonam w terminie 3 dni od dnia powiadomienia o wyborze mojej oferty na uzyskany numer konta bankowego GSSE w Szczecinie.
3. Oświadczam, że zakupione składniki majątku odbiorę w terminie 3 dni od powiadomienia mnie o wyborze mojej oferty na mój koszt i moim staraniem.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 litera „a” Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.Urz.UE.L.2016.119.1), wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku z dnia ..... złożonym zgodnie z wymogami Rozporządzenia Rady Ministrów

z dnia 21 października 2019 r. w sprawie szczegółowego sposobu gospodarowania składnikami rzeczowymi majątku ruchomego Skarbu Państwa (Dz.U. z 2022 r., poz. 998 z późn. zm.), w celu realizacji zakupu przeze mnie składników majątku ruchomego.

.....  
czytelny podpis wnioskodawcy\*

\*w przypadku składania wniosku za pośrednictwem poczty elektronicznej konieczne jest podpisanie wniosku podpisem kwalifikowanym, osobistym lub zaufanym.