

.....
Nazwa i adres siedziby jednostki

.....
miejscowość i data

Dyrektor
Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej
w Kędzierzynie-Koźlu

Wniosek

o nieodpłatne przekazanie składnika rzeczowego majątku ruchomego

1. Nazwa, siedziba i adres podmiotu występującego o nieodpłatne przekazanie składnika rzeczowego majątku ruchomego:

.....
.....

2. Wskazanie składnika rzeczowego majątku ruchomego, którego wniosek dotyczy:

Lp.	Nazwa sprzętu	Nr ewidencyjny	Data zakupu	Wartość początkowa

3. Oświadczam, że przekazany składnik rzeczowy majątku ruchomego zostanie odebrany w terminie i miejscu wskazanym w protokole zdawczo- odbiorczym.

4. Uzasadnienie:.....
.....
.....
.....

.....
Pieczęć i podpis osoby upoważnionej