

....., dnia .....

.....  
(nazwa, siedziba i adres jednostki występującej o nieodpłatne przekazanie składnika rzeczowego majątku ruchomego)

.....  
(telefon kontaktowy)

**Powiatowy Lekarz Weterynarii  
w Goleniowie z s. w Nowogardzie**

**WNIOSEK  
o nieodpłatne przekazanie składnika rzeczowego majątku ruchomego**

1. Wskazanie składnika/składników rzeczowego majątku ruchomego, którego/których dotyczy niniejszy wniosek:

Nr. pozycji składnika	Nazwa składnika	Numer inwentarzowy

2. Sposób przekazania wyżej wymienionego składnika rzeczowego majątku ruchomego:

- nieodpłatnie na czas nieoznaczony bez zastrzeżenia zwrotu.

3. Uzasadnienie potrzeb i sposobu wykorzystania składnika rzeczowego majątku ruchomego:

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

4. Oświadczenie.

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

.....  
(podpis lub pieczętka i podpis)