Załącznik nr 1

…………………………………………….

(pieczęć jednostki składającej wniosek)

Powiatowy Lekarz Weterynarii

w Golubiu-Dobrzyniu

ul. Brzozowa 9,

87-400 Golub-Dobrzyń

WNIOSEK

O nieodpłatne przekazanie/darowiznę składnika majątku ruchomego\*

1. Nazwa i adres wnioskodawcy

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………

NIP: …………………………………….

REGON: ………………………………..

Tel. Kontaktowy: ……………………….

e-mail: …………………………………..

1. Wskazanie składników majątku ruchomego

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa składnika majątku ruchomego | Nr inwentarzowy |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. Uzasadnienie potrzeb składnika majątku ruchomego

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

\*Niepotrzebne skreślić

1. Sposób wykorzystania składnika rzeczowego majątku ruchomego o który występuje jednostka

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Oświadczam, że przekazany/darowany\* składnik rzeczowy majątku ruchomego zostanie odebrany w terminie i miejscu wskazanym w protokole zdawczo-odbiorczym, o którym mowa w § 38 ust. 6 Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 21 października 2019 r. w sprawie szczegółowego sposobu gospodarowania składnikami rzeczowymi majątku ruchomego Skarbu Państwa (Dz. U. 2023, poz. 2303).
2. Zobowiązuję się do pokrycia kosztów związanych z darowizną/przekazaniem, w tym kosztów odbioru.
3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w celach niniejszego postępowania.

….…………………………………..

(pieczątka i podpis Wnioskodawcy)

\*Niepotrzebne skreślić