

.....
nazwa jednostki występującej

**Dyrektor Powiatowej Stacji
Sanitarno-Epidemiologicznej
w Nisku
Raclawice, ul. Rudnicka 13
37-400 Nisko**

WNIOSEK O NIEODPŁATNE PRZEKAZANIE LUB DAROWIZNĘ ☐ SKŁADNIKA RZECZOWEGO MAJĄTKU RUCHOMEGO

1. Nazwa i adres jednostki występującej o nieodpłatne przekazanie lub darowiznę ☐ składnika rzeczowego majątku ruchomego:

.....
.....

2. Nazwa składnika rzeczowego majątku ruchomego, o który występuje jednostka:

.....
.....

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

.....
.....

4. Zobowiązuję się do pokrycia kosztów związanych z nieodpłatnym przekazaniem lub darowizną ☐ składnika rzeczowego majątku ruchomego, w tym kosztów odbioru przedmiotu.

5. Oświadczam, że przekazany składnik rzeczowy majątku 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. z 2025 r. poz. 228).

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis i pieczęć osoby upoważnionej)

☐ niepotrzebne skreślić