

.....
Nazwa firmy/ Imię i nazwisko

.....
.....

Adres i telefon kontaktowy

**Dyrektor
Powiatowej Stacji
Sanitarно-Epidemiologicznej
w Krotoszynie
ul. Floriańska 10
63-700 Krotoszyn**

**WNIOSEK O ZAKUP
SKŁADNIKA RZECZOWEGO MAJĄTKU RUCHOMEGO**

W związku z ogłoszeniem z dnia 25.11.2025 r. wnioskuję o zakup składników rzeczowych majątku ruchomego:

Nr porządkowy z wykazu- zał. nr 1	Numer inwentarzowy	Nazwa przedmiotu	Oferowana cena nabycia w PLN

Łączna wartość do zapłaty

1. Oświadczam, że zapoznałam/em się ze stanem technicznym wnioskowanych do zakupu składników majątku i ponoszę odpowiedzialność za skutki wynikające z rezygnacji z oględzin.
2. Oświadczam, że w terminie 7 dni od dnia powiadomienia o wyborze mojej oferty i wystawienia faktury dokonam zapłaty na wskazane konto bankowe.
3. Oświadczam, że zakupione składniki majątku odbiorę w terminie 7 dni od daty zaksięgowania środków na koncie Sprzedającego na własny koszt.

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 2025 r., poz. 228), w celu realizacji zakupu przeze mnie wnioskowanych składników majątku ruchomego.

....., dnia

.....
czytelny podpis wnioskodawcy