**Załącznik nr 2**

 …….………….., dnia…..……..r.

Nazwa i adres siedziby jednostki

***Dyrektor***

***Powiatowej Stacji***

***Sanitarno-Epidemiologicznej***

***w Pleszewie***

***ul. Poznańska 30,***

***63-300 Pleszew***

**Wniosek o nieodpłatne przekazanie składnika majątku ruchomego\***

1. Informacja o zadaniach publicznych realizowanych przez jednostkę:
2. Składniki majątku ruchomego, o które występuje jednostka:

*Załącznik nr 1*

1. Uzasadnienie potrzeb i sposób wykorzystania składnika majątku ruchomego:
2. Oświadczam, że składniki majątku ruchomego zawarte w Z*ałączniku nr 1* zostaną odebrane w PSSE w Pleszewie, ul. Poznańska 30, dnia ………………………. przez……………………………..………………………………………
3. Do wniosku załączam odpis statutu.

 …………………………….

Podpis i pieczątka dyrektora jednostki