……………………..

miejscowość, data

**Wniosek**

**o nieodpłatne przekazanie/darowiznę\* składników majątku ruchomego**

na czas nieoznaczony/bez zastrzeżenia obowiązku zwrotu\*

1. **Dane podmiotu występującego o nieodpłatne przekazanie/darowiznę składnika majątku ruchomego:**

Nazwa, siedziba i pełny adres:

…………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………...

 NIP:

…………………………………………………………………………………………...

 Regon:

…………………………………………………………………………………………...

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp. z wykazu** | **Typ/Model** | **Nr inwentarzowy** |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **Czas na jaki następuje nieodpłatne przekazanie składnika majątku ruchomego:**

Nieoznaczony, bez obowiązku zwrotu

1. Uzasadnienie potrzeb oraz sposób wykorzystania składnika majątku ruchomego:

…………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………...

Oświadczam, że przekazany składnik majątku ruchomego zostanie odebrany
w siedzibie Głównego Inspektoratu Sanitarnego w terminie wskazanym w protokole zdawczo-odbiorczym na mój koszt i odpowiedzialność.

Do wniosku załączam kopie statutu poświadczoną za zgodność z oryginałem.\*\*

……………………………

podpis i pieczątka

\*niepotrzebne skreślić

\*\*wypełnić jeśli dotyczy