

....., dnia

.....
nazwa jednostki

.....
adres /siedziba

.....
telefon kontaktowy

**Powiatowa Stacja Sanitarno -
Epidemiologiczna
w Gostyninie**

WNIOSEK

o nieodpłatne przekazanie zbędnych i zużytych składników majątku ruchomego zgodnie z ogłoszeniem nr z dnia r., zamieszczonym na stronie należących do Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Gostyninie.

Lp.	Nazwa składnika majątku ruchomego	Numer inwentarzowy

Przeznaczone do realizacji zadań statutowych. Zadania realizowane przez jednostkę

.....

Oświadczam, że stan techniczny przedmiotów, o których przekazanie wnioskuję jest mi znany i nie wnoszę do niego żadnych zastrzeżeń. Ponoszę pełną odpowiedzialność za skutki wynikające z rezygnacji z oględzin.

Oświadczam, że przekazany składnik majątku ruchomego zostanie odebrany w terminie i miejscu wskazanym w protokole zdawczo – odbiorczym.

Zobowiązuję się do pokrycia kosztów odbioru wnioskowanych składników majątku ruchomego.

Na podstawie art. 6 ust. 1 lit.a RODO wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby związane z realizacją niniejszego wniosku.

.....
Podpis i pieczęć