

.....
Nazwa, siedziba

.....
Adres wnioskodawcy

.....
tel. kontaktowy

**Dyrektor Powiatowej Stacji
Sanitarno-Epidemiologicznej
w Gryficach
ul. Nowy Świat 6
74-100 Gryfice**

Wniosek o darowiznę składnika majątku ruchomego

1. Wskazanie składnika rzeczowego majątku ruchomego, którego dotyczy niniejszy wniosek
(nazwa, rodzaj, cechy identyfikujące, wartość)
 - 1)
 - 2)
2. Uzasadnienie potrzeb i wskazanie sposobu wykorzystania składnika rzeczowego majątku ruchomego.
.....
.....
3. Oświadczam, że przekazany składnik majątku ruchomego zostanie odebrany w terminie i miejscu wskazanym w protokole zdawczo-odbiorczym.
4. Zobowiązuję się do pokrycia kosztów związanych z darowizną, w tym kosztów odbioru przedmiotu darowizny.
5. Do wniosku załącza się statut jednostki lub inny dokument określający jej organizację oraz przedmiot działalności.

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)