Załącznik nr 2

..... , dnia .....

.....

nazwa, siedziba i adres jednostki/podmiotu
występującego o nieodpłatne przekazanie lub
darowiznę składnika majątku ruchomego

Pani
Anna Kusy - Łowicka
Zachodniopomorski Wojewódzki Inspektor
Jakości Handlowej Artykułów
Rolno – Spożywczych
Ul. Jana Matejki 6B
71-615 Szczecin

WNIOSEK
o Wybierz element. **składników majątku ruchomego**
w ramach procedury interesu publicznego

1. **Dane jednostki/podmiotu występującego o** Wybierz element. **składników rzeczowych majątku ruchomego:**
   Nazwa: .....
   .....
   .....
   .....
   NIP: .....
   Adres: .....
   Tel. Kontaktowy: .....
2. **Forma prowadzonej działalności (zaznaczyć właściwe):**
   - ☐ nieposiadająca osobowości prawnej państwowa jednostka sektora finansów publicznych
   - ☐ podmiot leczniczy prowadzony w formie określonej w art. 6 ust. 1, 2 lub 6 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej
   - ☐ podmiot leczniczy będący instytutem badawczym, o którym mowa w art. 3 ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych.
3. **Wykaz składników majątku ruchomego, o który występuje jednostka/podmiot:**

Lp.	Nazwa składnika majątku	Numer inwentarzowy
1.		
2.		
3.		
4.		

4. **Uzasadnienie potrzeb:**
   .....
   .....
5. **Sposób przekazania wyżej wymienionych składników majątku ruchomego:**
   - na czas nieoznaczony bez zastrzeżenia obowiązku zwrotu
6. **Oświadczenie:**

Oświadczam, że przekazane składniki majątku ruchomego zostaną odebrane w terminie i w miejscu wskazanym w protokole zdawczo-odbiorczym na koszt Wnioskodawcy.

.....

Pieczątka, podpis