



Załącznik nr 2 do ogłoszenia o zbędnych i zużytych składnikach majątku ruchomego Szpitala Ogólnego im. dr Witolda Gineła w Grajewie.

.....
miejsowość, data

.....
oznaczenie wnioskodawcy

Szpital Ogólny
im dr. Witolda Gineła
ul. Konstytucji 3 Maja 34
19-200 Grajewo

WNIOSEK

o nieodpłatne przekazanie zbędnego lub zużytego składnika rzeczowego majątku ruchomego

WNIOSKODAWCA WNOSI O NIEODPŁATNE PRZEKAZANIE:

1. Nazwa wnioskodawcy:	
2. Siedziba:	3. Adres:
4. NIP, KRS (wpisać jeżeli dotyczy)	
5. Określenie wnioskodawcy (niewłaściwe skreślić) - jednostka sektora finansów publicznych – TAK/NIE - państwowa osoba prawna, która nie jest jednostką sektora publicznych - TAK/NIE	
6. Wskazanie zbędnego lub zużytego składnika rzeczowego majątku ruchomego, którego wniosek dotyczy (liczba porządkowa z wykazu sprzętu zbędnego lub zużytego, nazwa składnika i ilość)	



7. Uzasadnienie wniosku:

8. Oświadczenie wnioskodawcy:

Oświadczam, że przekazany zbędny lub zużyty składnik rzeczowy majątku ruchomego zostanie odebrany w terminie i miejscu wskazanym w protokole zdawczo-odbiorczym, stanowiącym podstawę nieodpłatnego przekazania.

9. Załączniki (wymienić jeśli dotyczy):

10. Informacje ułatwiające kontakt z wnioskodawcą (nieobowiązkowe):

- telefon:

- email

11. Podpis/y/ osoby/ób/ uprawnionej/nych/ do działania w imieniu wnioskodawcy