

.....
(pieczęć jednostki)

....., dnia

**WNIOSEK DO KOMISJI LIKWIDACYJNEJ
W URZĘDZIE GMINY TRZEBIELINO**

Wnioskuję o likwidację następujących składników majątkowych:

Lp.	Nazwa składnika	Ilość	Lokalizacja (nr pokoju)
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			

UZASADNIENIE WNIOSKU:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
(podpis osoby składającej wniosek)

Zatwierdzam

.....
(podpis kierownika jednostki)