Załącznik nr 2

……………………….………… ……………………, dnia ……………..

(pieczęć jednostki składającej wniosek)

**Drugi Urząd Skarbowy
w Szczecinie
ul. Felczaka 19**

**71-417 Szczecin**

# WNIOSEK

**o nieodpłatne przekazanie składnika majątku ruchomego**

1. Nazwa i adres wnioskodawcy

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………….. NIP: …………………………………………...

REGON: ………………………………………

Telefon kontaktowy: ………………………….. e-mail: ………………………………………….

1. Wskazanie składników majątku ruchomego

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp.  | Nazwa składnika majątku ruchomego  | Nr inwentarzowy  |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |

1. Oświadczam, że przekazany składnik rzeczowy majątku ruchomego zostanie odebrany w terminie i miejscu wskazanym w protokole zdawczo-odbiorczym, o którym mowa w § 38 ust.6 Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 4 kwietnia 2017r. *w sprawie szczegółowego sposobu gospodarowania niektórymi składnikami majątku Skarbu Państwa* (Dz. U. z 2017 r., poz.729).

 …....................................................................

 (pieczątka imienna i podpis osoby reprezentującej Wnioskodawcę)