**Załącznik nr 4**

……………………………………………. …………………………………

(pieczęć Wnioskodawcy) (miejscowość, data)

Dyrektor

Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach

ul. Raciborska 39

40-074 Katowice

**WNIOSEK**

**o nieodpłatne przekazanie w drodze darowizny składników majątku ruchomego**

Dotyczy ogłoszenia o zbędnych oraz zużytych składnikach majątku ruchomego Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach nr OA.2613.2.2025z dnia 30.10.2024 r. oraz adekwatnie do §39 Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 21 października 2019 r. w sprawie szczegółowego sposobu gospodarowania składnikami rzeczowymi majątku ruchomego Skarbu Państwa (Dz. U. z 2025 r., poz. 228 t.j.).

**Dane organu lub jednostki występującej o przekazanie:**

Nazwa organu lub jednostki

………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………

Siedziba (ulica, nr lokalu, miejscowość, kod pocztowy)

………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………

Telefon kontaktowy - ………………………………………………………………………

Adres e-mail - ………………………………………………………………………………

1. Określenie składnika rzeczowego majątku ruchomego, którego wniosek dotyczy.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Numer inwentarzowy | Nazwa składnika |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| 4. |  |  |
| 5. |  |  |
| 6. |  |  |

1. Uzasadnienie potrzeb organu lub jednostki:

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

1. Wskazanie sposobu wykorzystania składnika rzeczowego majątku ruchomego:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Oświadczam, że przekazane składniki rzeczowy majątku ruchomego zostaną odebrane
w terminie i miejscu wskazanych w protokole zdawczo-odbiorczym.
2. Zobowiązuję się do pokrycia kosztów związanych z darowizną, w tym kosztów odbioru przedmiotu darowizny.
3. Załączam statut organu /jednostki w wersji papierowej.

 ……..……………………………………………..

 (podpis wnioskodawcy lub osoby upoważnionej)