………………………………………………………… Warszawa, dnia…………………………r.

(nazwa instytucji lub imię i nazwisko Wnioskodawcy)

…………………………………………………………

…………………………………………………………

(adres)

……………………………………

(tel. Kontaktowy)

……………………………………

(NIP)

……………………………………

(PESEL)

**Pani Dyrektor**

**Sądu Okręgowego w Warszawie**

**WNIOSEK O DOKONANIE DAROWIZNY**

Wnioskuję o dokonanie darowizny, nw. Składnika/ów majątku ruchomego:

**(wykaz w załączniku)**

Sposób wykorzystania składnika/ów majątku ruchomego przez podmiot wnioskujący o darowiznę …………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………..…...…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………...

Oświadczam, że przekazany składnik/ki majątku ruchomego zostanie odebrany w terminie i miejscu wskazanym w protokole zdawczo – odbiorczym.

Zobowiązuję się do pokrycia kosztów związanych z darowizną, w tym kosztów odbioru przedmiotu darowizny.

……………………………………………….

(pieczątka i czytelny podpis Wnioskującego)

Tabela do wniosku o dokonanie darowizny:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | | **Nazwa składnika majątku ruchomego** | | **Numer SAP** | | **Cena rynkowa** | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |