

.....

Wydział

Data rozpoczęcia likwidacji

LIKwidacja - LT/.....**Środka trwałego/ Wartości niematerialnych i prawnych/Aparatury naukowo-badawczej*)**

Lp.	Nazwa składnika majątkowego	Szt.	Orzeczenie Komisji Likwidacyjnej
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			
20.			
21.			
22.			
23.			
24.			
25.			
26.			
Razem:			
Komisja Likwidacyjna - podpisy		Decyzję Komisji zatwierdzam	
1.			
2.			
3.			
4.			
5.		Data	KANCLERZ
6.			
7.			

*) niepotrzebne skreślić