

|  |                             |   |
|--|-----------------------------|---|
| <b>L I K W I D A C J A</b>                         |                             | Komórka organizacyjna                             |
| Środka trwałego <input type="checkbox"/> LT        | NR .....                    | Symbol kosztów                                    |
| Przedmiotu nietrwałego <input type="checkbox"/> LN |                             |   |
| Nazwa środka trwałego – przedmiotu nietrwałego     |                             | Nr(y) inwentarzowe(y)                             |
| Ilość sztuk .....                                  |                             |   |
| Orzeczenie Komisji Likwidacyjnej                   |                             |   |
| Komisja likwidacyjna<br>(podpisy)                  | Data: .....                 | Data rozpoczęcia likwidacji .....                 |
|  | Decyzję komisji zatwierdzam |   |
|  |                             | (data)                      (kierownik jednostki) |

| Komórka organizacyjna             |  |       |          |
|-----------------------------------|--|-------|----------|
| Wpłynęło dnia ..... Dotyczy ..... |  |       |          |
| ..... (podpis)                    |  |       |          |
| Polecenie księgowania nr .....    |  |       |          |
| Treść                             | Konto Winien                               | Kwota | Konto Ma |
|                                   |  |       |          |
|                                   |  |       |          |
|                                   |  |       |          |
|                                   |  |       |          |
|                                   |  |       |          |
|                                   |  |       |          |
| Uwagi:                            | Zaksięgowano                               |       |          |
|                                   | ..... (data)                      (podpis) |       |          |