

PM	Przekazanie / przyjęcie pozostałego środka trwałego do użytkowania				Nr	
					Data	
Lp.	Nazwa przedmiotu	J.m.	Ilość	Cena jedn.		Nr.inw.
Przekazujący			Przyjmujący			
Nazwa Sekcji, data, podpis			Nazwa Sekcji, data, podpis			

Wprowadzono do ewidencji inwentaryzacyjnej

	PRZYJĘCIE ŚRODKA TRWAŁEGO		OT
	Numer	Data	
Pieczęć			
Nazwa			
Charakterystyka			
Dostawca - Wykonawca	I. Wartość z rozliczenia		
	1. wartość nabycia lub wytworzenia		
	2. koszty		
Nr i data dowodu dostawy	3. koszty		
		Razem	
Miejsce użytkowania	II. Wartość szacunkowa		

	PROTOKÓŁ przekazania - przyjęcia środka trwałego		PT
	Pieczęć		
Na podstawie..... znak..... z dnia.....200.... rok. przekazuje się			
Środek trwały o niżej określonych cechach.....			
Symbol klasyfikacji rodzajowej	Ilość załączników	Wartość początkowa	
Nr inwentarzowy		Umorzenie	
Przekazujący (pieczęć, podpisy)	data	Przejmujący (pieczęć, podpisy)	

Włocławek, dnia.....

Główny użytkownik / komórka org.

Protokół likwidacyjny Nr..... /
pozostałych składników majątku długotrwałego użytkowania

Lp	Nazwa składnika	Numer inwentarzowy	J.m.	Ilość	Cena	Wartość

UZASADNIENIE

Komisja w składzie:

Lp	Imię i Nazwisko	Stanowisko i komórka organizacyjna	Podpis

W załączeniu (właściwe podkreślić)

dowód LN, ekspertyza techniczna, protokół wybrakowania, protokół zużycia, inne



Podpis i data zatwierdzającego

LN	Likwidacja pozostałego składnika majątku długotrwałego użytkowania		Nr LN	Data LN	
Główny użytkownik			Konto działalności		
Lp.	Nr inwentarzowy	Nazwa składnika majątku	Jednostka miary	Ilość Likwidowana	
				całość	Część
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
Uzasadnienie likwidacji					
.....					
.....					
.....					
Podpis Komisji Likwidacyjnej			Wystawił (data i podpis)		
1..... 2.....					
3..... 4.....					
Zatwierdził			Księgowano		
data i podpis			data i podpis		

L i k w i d a c j a ś r o d k a t r w a ł e g o	L T	Nr LT	Data wystawienia L T
Nazwa i cechy charakterystyczne środka trwałego		Numer inwentarzowy środka trwałego	
Wartość początkowa środka trwałego.	Dotychczasowe umorzenie, w złotych procent umorzenia	Miesiąc i rok rozpoczęcia likwidacji	
Komórka organizacyjna użytkownika		Użytkownik data i podpis	
Zatwierdził		Stanowisko kosztów	Księgowano
data i podpis			data i podpis

Wrocław, dnia

PROTOKÓŁ LIKWIDACJI ŚRODKA TRWAŁEGO
NR

Nazwa i typ środka trwałego

Numer inwentarzowy –

Numer ewidencyjny użytkownika –

Nazwa komórki organizacyjnej –

Stanowisko kosztów -

Przekazujący-sprzedający –

Rok przyjęcia do użytkowania –

Uzasadnienie likwidacji środka trwałego przez użytkownika

.....

Wartość początkowa środka trwałego**Dotychczasowe umorzenie****Zużycie środka trwałego w**

.....
podpis głównego użytkownika

Orzeczenie Komisji Likwidacyjnej –

.....

Komisja Likwidacyjna

Lp.	Imię i nazwisko	Stanowisko służbowe	Komórka organizacyjna	Podpis
1.				
2.				
3.				
4.				

W załączeniu – dowód LT - nr**Zatwierdzam**

.....
 Dyrektor

Zmiana miejsca użytkowania pozostałego składnika majątku długotrwałego użytkowania		ZM	Nr ZM	Data wystawienia ZM
Nazwa składnika majątku			Numer inwentarzowy składnika majątku	
Ilość	Jednostka miary	Data zmiany miejsca użytkowania składnika		
SKAŁ		DOKAŁ		
Dział, Sekcja, Placówka, Rejon.		Dział, Sekcja, Placówka, Rejon.		
Osoba odpowiedzialna		Osoba odpowiedzialna		
Przekazał	Przekazał	Przyjął	Księgowano	
data i podpis	data i podpis	data i podpis	data i podpis	

ZM	Zmiana miejsca użytkowania pozostałego składnika majątku długotrwałego użytkowania			Nr ZM	
				Data ZM	
Lp.	Nr inwentarzowy	Nazwa składnika majątku	Ilość	Jednostka miary	
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
SKĄD			DOKĄD		
Dział, Sekcja, Placówka, Rejon.			Dział, Sekcja, Placówka, Rejon.		
Osoba odpowiedzialna			Osoba odpowiedzialna		
Przekazał		Przekazał	Przyjął		Księgowano
data i podpis		data i podpis	data i podpis		data i podpis

Zmiana miejsca użytkowania środka trwałego		MT	Nr MT	Data wystawienia MT
Nazwa środka trwałego			Numer inwentarzowy środka trwałego	
Wartość początkowa środka trwałego.	Dotychczasowe umorzenie (w złotych)		Data zmiany miejsca użytkowania środka trwałego	
SKĄD			DOKĄD	
Dział, Sekcja, Placówka, Rejon.			Dział, Sekcja, Placówka, Rejon.	
Stanowisko kosztów			Stanowisko kosztów	
Osoba odpowiedzialna			Osoba odpowiedzialna	
Przekazał	Przekazał	Przyjął		Księgowano
data i podpis	data i podpis	data i podpis		data i podpis