

Komórka organizacyjna	LIKWIDACJA		
Symbol kosztów	środka trwałego	LT	
	przedmiotu nietrwałego	LN	Nr _____
Nazwa środka trwałego - przedmiotu nietrwałego		Numer inwentarzowy	
		Ilość sztuk <u> 1 </u>	
SKŁAD KOMISJI LIKWIDACYJNEJ:		PODPISY:	
1. przewodniczący.....		1.	
2.		2.	
3.		3.	
4.		4.	
WNIOSEK KOMISJI			
PRZYCZYNA LIKWIDACJI			
Wartość początkowa środka trwałego _____		Data likwidacji _____	
Wartość umorzenia _____			
Wartość końcowa _____			
DECYZJA KIEROWNIKA			
DOKONANO LIKWIDACJI WG DECYZJI			
Data likwidacji _____		sposób _____	

Księgowano			
Wpłynęło dnia		podpis	
Dotyczy			
Numer dowodu			
Treść	Konto Winien	Kwota	Konto Ma
Uwagi:	Księgowano		Podpis Gł. Księgowego