

Komórka organizacyjna		LIKWIDACJA	
		LT nr.....	
SKŁADNIKA MAJĄTKU RUCHOMEGO (ŚRODKA TRWAŁEGO)			
Nazwa składnika majątku (środka trwałego) ruchomego		Nr inwentarzowy	Ilość
Orzeczenie Komisji Likwidacyjnej:			
Data rozpoczęcia likwidacji:			
Komisja Likwidacyjna		Decyzję komisji zatwierdzam	
		
(data)	(podpisy)	(data)	Kierownik jednostki

Księgowość				
Wpłynęło dnia podpis				
Dotyczy				
Polecenie księgowania nr				
Treść	KONTO Winien	SUMA		KONTO Ma
Uwagi:	Księgowano		Podpis Gł. Księgowego	