

(pieczęć)

(nazwa i adres inwentaryzowanej jednostki)

Rodzaj inwentaryzacji

Sposób przeprowadzenia

zespołu spisującego (imię, nazwisko i stanowisko służbowe)

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

(imię, nazwisko i stanowisko służbowe)

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

Spis rozpoczęto dn. o godz.

zakończono dn. o godz.

suma strongy

Str. 1

Arkusz spisu z natury nr

[illegible]

suma arkusza

Str.2

Razem arkusz nr od poz. do poz.

Nie zgłaszam zastrzeżeń do ustaleń spisu z natury zawartych w niniejszym arkuszu.

Podpis osoby odpowiedzialnej materialnie:

.....

(Imię i nazwisko) (podpis)

Wycenił:

.....

(Imię i nazwisko) (podpis)

Podpisy członków komisji inwentaryzacyjnej:

(zespołu spisowego)

Przewodniczący

Członkowie:

Sprawdził: