

Wzór Nr 50

Pieczęć	LIKWIDACJA ŚRODKA TRWAŁEGO LT * WYPOSAŻENIA LW* * niepotrzebne skreślić	Numer	Numer Inwentarzowy		
		Data			
Nazwa:					
Orzeczenie Komisji Likwidacyjnej		Polecenie księgowania	Data	Główny Księgowy	
			Numer		
		Treść	Kwota	Konto	
				Winien	Ma
		Wartość początkowa			
Umorzenie					
Data rozpoczęcia likwidacji	Podpis zatwierdzającego likwidację	Wartość netto			
Komisja Likwidacyjna					
Imię Nazwisko	Podpis				
		Uwagi:			