

**Protokół  
z przeglądu i dokonanej oceny przydatności składników majątkowych  
zgłoszonych do likwidacji**

Na podstawie § 3 pkt 3 Zarządzenia nr ..... Starosty Świeckiego z dnia ..... w sprawie przeprowadzenia likwidacji składników majątkowych w Starostwie Powiatowym Świeciu komisja likwidacyjna w składzie:

- 1) przewodniczący komisji - .....
- 2) członek komisji - .....
- 3) członek komisji - .....

dokonała w dniach ..... przeglądu i ceny przydatności składników majątkowych zgłoszonych do likwidacji przez osoby materialnie odpowiedzialne.

W wyniku dokonanych oględzin komisja likwidacyjna ustaliła:

- 1) składniki majątkowe - środki trwałe o wartości 10.000,00 zł i powyżej 10.000,00 zł, które uznano za zbędne - tabela nr 1;
- 2) składniki majątkowe - środki trwałe o wartości 10.000,00 zł i powyżej 10.000,00 zł, które uznano za zużyte - tabela nr 2;
- 3) składniki majątkowe - pozostałe środki trwałe o wartości od 1.000,00 zł do kwoty nie przekraczającej 10.000,00 zł - tabela nr 3;
- 4) składniki majątkowe - pozostałe środki trwałe o wartości od 1.000,00 zł do kwoty nieprzekraczającej 10.000,00 zł - tabela nr 4;
- 5) składniki majątkowe - pozostałe środki trwałe o wartości nie przekraczającej kwoty 1.000,00 zł, które uznano za zbędne - tabela nr 5;
- 6) składniki majątkowe - pozostałe środki trwałe o wartości nie przekraczającej kwoty 1.000,00 zł, które uznano za zużyte - tabela nr 6.

Na tym protokół zakończono.

**Podpisy członków komisji:**

- 1) .....
- 2) .....
- 3) .....

Zatwierdzam: .....  
(data i podpis Starosty)

**Tabela nr 1** – składniki majątkowe - środki trwałe o wartości 10 000,00 zł i powyżej 10 000,00 zł,  
które **uznano za zbędne**

Lp.	Nazwa składnika	Ilość	Cena	Wartość księgowa	Numer inwentarzowy	Przyczyna

**Podpisy członków komisji:**

1) .....

2) .....

3) .....

Zatwierdzam: .....

*(data i podpis Starosty)*

**Tabela nr 2** – składniki majątkowe - środki trwałe o wartości 10 000,00 zł i powyżej 10 000,00 zł,  
które **uznano za zużyte**

Lp.	Nazwa składnika	Ilość	Cena	Wartość księgowa	Numer inwentarzowy	Przyczyna

**Podpisy członków komisji:**

1) .....

2) .....

3) .....

Zatwierdzam: .....

*(data i podpis Starosty)*

**Tabela nr 3** – składniki majątkowe - pozostałe środki trwałe o wartości 1 000,00 zł do kwoty nieprzekraczającej 10 000,00 zł, które **uznano za zbędne**

Lp.	Nazwa składnika	Ilość	Cena	Wartość księgowa	Numer inwentarzowy	Przyczyna

**Podpisy członków komisji:**

- 1) .....
- 2) .....
- 3) .....

Zatwierdzam: .....  
(data i podpis Starosty)

**Tabela nr 4** – składniki majątkowe - pozostałe środki trwałe o wartości 1 000,00 zł do kwoty nieprzekraczającej 10 000,00 zł, które **uznano za zużyte**

Lp.	Nazwa składnika	Ilość	Cena	Wartość księgowa	Numer inwentarzowy	Przyczyna

**Podpisy członków komisji:**

- 1) .....
- 2) .....
- 3) .....

Zatwierdzam: .....  
(data i podpis Starosty)

**Tabela nr 5** – składniki majątkowe - pozostałe środki trwałe o wartości nie przekraczającej kwoty 1 000,00 zł, które **uznane za zbędne**

Lp.	Nazwa składnika	Ilość	Cena	Wartość księgowa	Numer inwentarzowy	Przyczyna

**Podpisy członków komisji:**

- 1) .....
- 2) .....
- 3) .....

Zatwierdzam: .....  
(data i podpis Starosty)

**Tabela nr 6** – składniki majątkowe - pozostałe środki trwałe o wartości nie przekraczającej kwoty  
1 000,00 zł, które **uznano za zużyte**

Lp.	Nazwa składnika	Ilość	Cena	Wartość księgowa	Numer inwentarzowy	Przyczyna

**Podpisy członków komisji:**

- 1) .....
- 2) .....
- 3) .....

Zatwierdzam: .....  
(data i podpis Starosty)