

ZAŁĄCZNIKI

DO INSTRUKCJI INWENTARYZACYJNEJ

POWIATOWEGO URZĘDU PRACY W CIESZYNIE

Załącznik nr 1 do Instrukcji inwentaryzacyjnej

WZÓR OT

pieczęć zakładu pracy	PRZYJĘCIE ŚRODKA TRWAŁEGO		OT
	NUMER	DATA	
Nazwa			
Charakterystyka			
Dostawca - Wykonawca		I. Wartość z rozliczenia	
		1. Wartość nabycia lub wytworzenia	zl. gr.
Nr i data dowodu dostawy		2. Koszty	
		3. Koszty	
Miejsce użytkowania lub przeznaczenie		RAZEM	
		II. Wartość szacunkowa	

© Michałczyk i Piskop s.c. - tel. (0-43) 640-30-59 - wszelkie prawa zastrzeżone.

TYP: 420-5

Podpisy zespołu przyjmującego	
	Podpis osoby, której powierza się pieczęć nad przyjętym środkiem trwałym
UWAGI:	Ilość załączników

POLECENIE KSIĘGOWANIA									
Numer	Data	Stopa % umorzenia							
Symbol układu klasyfikacyjnego	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <th style="width: 33%;">Konto Winien</th> <th style="width: 33%;">Kwota</th> <th style="width: 33%;">Konto Ma</th> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">zl. gr.</td> <td></td> </tr> </table>		Konto Winien	Kwota	Konto Ma		zl. gr.		
Konto Winien	Kwota	Konto Ma							
	zl. gr.								
Numer inwentarzowy									
Stanowisko kosztów	ZAKSIĘGOWANO								
	(data)	(podpis)							

TYP: 420-5

dnia 200 ... r.

.....
(imię i nazwisko)

.....
(stanowisko)

OŚWIADCZENIE

Oświadczam niniejszym, że znane mi są obowiązki oraz świadomy (a) jestem odpowiedzialności materialnej na podstawie art. 114 kodeksu pracy z tytułu zajmowanego stanowiska pracy w

Równocześnie oświadczam, iż przyjmuję odpowiedzialność materialną za mienie powierzone mi bezpośrednio, tj.:

1.

2.

jak również za mienie, nad którym powierzono mi nadzór w związku z pełnioną funkcją, stosownie do treści przepisów art. 124 kodeksu pracy.

Zobowiązuję się jednocześnie do zwrotu ww. mienia lub wyliczenia się w wypadku

.....
(podpis osoby przyjmującej oświadczenie)

.....
(data i podpis dyrektora)

WZÓR

Karta środka trwałego

Nr inwent.

Nr

1. _____
Nazwa środka trwałego

Nowy - używany

2. _____
Data wykonania, budowy, nabycia

8. _____
Miejsce użytkowania

3. _____
Dostawca, Wykonawca, Nr dow.

9. _____
Charakterystyka obiektu, wymiary

4. _____
Data przyjęcia do użytkowania

Tonaż, nr fabr., konstrukcja itp.

5. _____
K.R.S.T.

10. _____
Części składowe (wyposażenie obiektu)

6. _____
Stawka umorzeniowa liniowa degresywna

11. _____
Wartość początkowa

7. _____
Źródła sfinansowania środka trwałego

12. _____

.....
(Nazwa jednostki – pieczęć)

PROTOKÓŁ LIKWIDACYJNY

Komisja do spraw likwidacji środków trwałych i przedmiotów nietrwałych powołana w dniu.....zarządzeniem nr.....Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Cieszynie w składzie:

1. – przewodniczący Komisji
2. – członek Komisji
3. – członek Komisji

po oględzinach i oszacowaniu przydatności do dalszej eksploatacji postanowiła dokonać likwidacji następujących środków trwałych:

Nazwa przedmiotu	Data nabycia	Nr inwent.	Wartość początkowa	Wartość netto na

RAZEM

Słownie złotych: (podać wartość)

.....
.....
.....
.....

(uzasadnienie likwidacji)

Podpisy komisji:

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

Zatwierdzam

(pieczęć i podpis dyrektora jednostki)

WZÓR LT

(REGON) Bielsko-Biala, tel./fax (033) 818 30 96, 815 90 141, e-mail: dtt@remi.com.pl

LIKWIDACJA			
(pieczęć)		środka trwałego	LT
Symbol kosztów		przedmiotu nietrwałego	LN
		Nr	
Nazwa środka trwałego - przedmiotu nietrwałego Ilość sztuk		Nr(y) inwentarzowy(e)	
Orzeczenie Komisji Likwidacyjnej			
Data rozpoczęcia likwidacji			
Komisja likwidacyjna		Decyzję komisji zatwierdzam	
data	podpisy	data	dyrektor

Komórka organizacyjna			
Wpłynęło		podpis	
Dotyczy			
Polecenie księgowania nr			
Treść	Konto Winien		Konto Ma
Uwagi:	Księgowano	Podpis gl. Księg.	

