Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu Wybrzeże L. Pasteura 1 50-367 Wrocław	DOWÓD PRZYJĘCIA ŚRODKA TRWAŁEGO DO UŻYWANIA NR: OTW/202 / /		
Data operacji	Status	Operator	Rok prod.
	Zatwierdzony		

Wpływ na sys. amortyzacji: PODATKOWY, BILANSOWY,

Nr inwentarzowy:	UMW/W/ /	Symbol GUS	Czy liczny	Ilość	Data nabycia

Nazwa środka

Miejsca użytkowania

Miejsce	Procent	Msc. użytk.	Kom. koszt.
	100,00	x	x

Osoby odpowiedzialne

Osoba odpowiedzialna	Procent	Status odpowiedzianości
	100,00	Materialnie

System amortyzacji:

Stanowisko Kosztów	Data obow.	Data pocz.	% kosztów	R. amo.	Amo.%	Wart. pocz.	Umorz. pocz.
			100,00	J	100,00		
BILANSOWY							
			100,00	J	100,00		
PODATKOWY							

Źródło finansowania / Projekt:

Sys. amort.	Źródło/Projekt	Data dotacji	Wartość	Wykorzyst. pocz.	Opis
BILANSOWY					

Suma:

Adnotacje:

(pieczęć i podpis)