

WYDZIAŁ .....

LP	ODCISK PIECZĄTKI/PIECZĘCI	ZAPOTRZEBOWANIE		ZAMÓWIENIE		POBRANIE		ZWROT		LIKWIDACJA			UWAGI
		numer	z dnia	numer/ z dnia	nr faktury VAT	data	podpis pobierającego	data	podpis zwracającego	data	nr protokołu likwidacji	podpis Przewodniczącego Komisji	

nr strony .....