

Akceptuję do realizacji

.....  
(podpis dyrektora MOPS)

## Zapotrzebowanie

dla Działu .....

Lp.	Nazwa artykułu	Jednostka miary	Ilość	Nr pokoju	Uwagi
1					
2					
3					
4					

Jelenia Góra dnia .....

.....  
(podpis kierownika działu lub osoby upoważnionej)