

.....

(Jednostka Wnioskująca)

**Dział Organizacji i Infrastruktury**  
**Sekcja Zaopatrzenia**

**ZAPOTRZEBOWANIE**

**na sprzęt medyczny / na sprzęt niemedyczny\***

Zakup zgodny z obowiązującą umową / Brak umowy na dostawę przedmiotowego sprzętu\*

l.p.	nazwa produktu	jednostka miary	ilość

Uzasadnienie\*\*:  
.....  
.....  
.....  
.....

.....

(Wnioskujący)

.....

(podpis Ordynatora, Kierownika jedn. org.)

\*) Niepotrzebne skreślić

\*\*) Wypełnić w przypadku braku umowy na dostawę przedmiotowego sprzętu