

## ARKUSZ INWENTARYZACYJNY NR

Adres Dostawy:

a:  
b:  
c:

Metoda przeprowadzenia:

NUMER KLIENTA:

1. ....

2. ....

3. ....

(Nazwa i adres jednostki/stempel)

Skład komisji:

(Imię i nazwisko/stanowisko służbowe)

1. ....

2. ....

3. ....

Spis rozpoczęto dnia:      godz:

ta linia zostanie powtorzona pare razy dla typu butli: typ1	
ta linia zostanie powtorzona pare razy dla typu butli: typ2	
ta linia zostanie powtorzona pare razy dla typu butli: typ3	

Podpisy komisji:

1. ....

2. ....

3. ....

Numer ostatniego dowodu dostawy lub faktury .....

**Osoby uprawnione do reprezentowania firmy**

(Imię i nazwisko/stanowisko służbowe)

1. ....

2. ....

Podpis osoby uprawnionej do reprezentowania firmy:

1. ....

2. ....

Podpis osoby odpowiedzialnej materialnie:

1. ....