|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Formularz przekazania odzieży roboczej / środków ochrony indywidualnej do pralni** | | | |
| Jednostka organizacyjna: | |  | |
| Kampus: | |  | |
| Osoba do kontaktu: | |  | |
| Nr telefonu, e-mail: | |  | |
| Nr MPK i źródło finansowania do rozliczenia usługi: | |  | |
|  | | | |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko użytkownika** | **Nazwa asortymentu** | **Liczba sztuk** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |