

.....

(data)

.....

(wnioskodawca)

**Górnośląskie Centrum Medyczne
im. prof. Leszka Gieca
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego
w Katowicach**

WNIOSEK O NAJEM

Niniejszym wnioskuję o najem:

.....

W terminie godz.

.....

Osoba kontaktowa ze strony Wnioskodawcy:

.....

Nazwa Płatnika:.....

Adres

NIP

.....

podpis Wnioskodawcy

Uwagi:

.....

.....

.....

.....