

SPRAWOZDANIE Z DOKONANYCH UMORZEŃ WIERZYTELNOŚCI MIEJSKICH JEDNOSTEK ORGANIZACYJNYCH ORAZ ULG

udzielanych w trybie art. 60 pkt. 7 oraz art. 64 pkt 1

Ustawy o finansach publicznych z 27 sierpnia 2009 r. (Dz.U. 2009 nr 157 poz. 1240 ze zm.)

~~półroczne~~ roczne*

**Ośrodek Doradziej Pomocy
Osobom z Problemem Alkoholowym
i Przemocą w Koninie
ul. Ametystowa 1, 62 504 Konin**

(nazwa wierzyciela)

**Urząd Miejski w Koninie
pl. Wolności 1
62-500 Konin**

(nazwa umarzającego)

Urząd Miejski w Koninie
Biuro Obsługi Interesanta

27. 01. 2014

nr pisma 3456.2014
podpis

L.p.	Wyszczególnienie	Nazwa dłużnika / symbol dłużnika **	Liczba dłużników	Kwota wierzytelności w zł	Kwota umorzenia, odroczenia, rozłożenia na raty	Liczba rat	Termin odroczenia, rozłożenia na raty	Podstawa prawna powstałej wierzytelności
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Umorzenia	A	71	62 011,12	62 011,12	X	X	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 04.02.2004 r. w sprawie trybu doprowadzania, przyjmowania i zwalniania osób w stanie nietrzeźwości oraz organizacji izb wytrzeźwień i placówek utworzonych lub wskazanych przez jednostkę samorządu terytorialnego (Dz. U. z 2004r. Nr 20 poz. 192 ze zm.)
2.	Odroczenie bez rozłożenia na raty	X	X	X	X	X	X	
	Odroczenie z rozłożeniem na raty	X	X	X	X	X	X	
3.	Rozłożenia na raty ***	A	4	1 522,80	1 522,80	X	X	

[Podpis]
mgr Urszula Szepalska

23 styczeń 2014r.
(dzień, miesiąc, rok)

DYREKTOR (3)
OSRODEK DORADZIEJ POMOCY OSOBOM
Z PROBLEMEM ALKOHOLOWYM I PRZEMOCĄ W KONINIE
[Podpis]
mgr Józef Mazurkiewicz

(Główna Księgowa)

(Dyrektor)

* niepotrzebne skreślić

** wstawić odpowiednio: A-osoba fizyczna, B-osoba prawna, C-jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej

*** Wypełnia się w sytuacji, kiedy nie następuje odroczenie, o którym mowa pod l.p. 2