Załącznik do Zarządzenia Nr 18/2022

Dyrektora Narodowego Instytutu Onkologii
im. Marii Skłodowskiej-Curie **–**
Państwowego Instytutu Badawczego

 z dnia 15 marca 2022 roku

**Wniosek o utworzenie/podział/połączenie/likwidację\* OPK**

\*niepotrzebne skreślić

1. Nazwa OPK i numer OPK o podział/połączenie/likwidację\* OPK

…………………………………………………………………………………………………..........

1. Wskazanie podległości w strukturze organizacyjnej, w której będzie funkcjonował OPK

 ………...................................................................................................................................................

1. Nazwisko, imię oraz dane kontaktowe osoby bezpośrednio nadzorującej pracowników OPK

............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

1. Nazwisko, imię oraz dane kontaktowe osoby, której zostaje powierzony nadzór nad majątkiem trwałym przypisanym OPK

 .……………………………………………………………………………..........................................

 ………………………………………………………………………………………………………...

1. Lokalizacja OPK – wykaz pomieszczeń, metraż zajmowanych pomieszczeń

1.……………………………………………………………………………………………………

2………………………………………………………………………………………………………

3………………………………………………………………………………………………………

4………………………………………………………………………………………………………

5………………………………………………………………………………………………………

1. Wykaz majątku trwałego przypisanego do OPK zawierający numery inwentarzowe.
W przypadku likwidacji OPK, proszę o rozdysponowanie tego majątku do różnych OPK, szczegółowe listy zawierające numery inwentarzowe wg poszczególnych OPK przejmujących majątek

1.……………………………………………………………………………………………………..

2………………………………………………………………………………………………………

3………………………………………………………………………………………………………

4………………………………………………………………………………………………………

5………………………………………………………………………………………………………

1. Wykaz pracowników [imię, nazwisko, nr ewidencyjny] NIO-PIB przypisanych do OPK.
W przypadku likwidacji OPK, proszę o przekazanie wykazu pracowników wraz z alokacją do nowych OPK

1.……………………………………………………………………………………………………

2………………………………………………………………………………………………………

3………………………………………………………………………………………………………

4………………………………………………………………………………………………………

5………………………………………………………………………………………………………

1. Datę od kiedy OPK ma zacząć funkcjonowanie/zostać zlikwidowany\*

……………………………………………………..............................................................................

1. Uzasadnienie

……………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………

..…………………....……………………..

 (data, pieczątka, podpis kierownika

 jednostki/komórki organizacyjnej Instytutu)

DECYZJA W SPRAWIE OPK

………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………..

..…………………....………………........

 (data, pieczątka, podpis kierownika

 Działu Analiz Ekonomicznych i Planowania )

AKCEPTACJA

………………………………………………………………….

pieczątka i podpis Zastępcy Dyrektora ds. Zarządzania