

Bộ phận:

(Ban hành theo Thông tư số 133/2016/TT-BTC
ngày 26/8/2016 của Bộ Tài chính)

Ngày.... tháng.... năm.... Số:.....

No:.....

Có:.....

Chúng tôi gồm:

- Ông /Bà..... Chức vụ..... Đại diện..... đơn vị sửa chữa
- Ông /Bà..... Chức vụ..... Đại diện..... đơn vị có TSCĐ.

- Tên, ký mã hiệu, quy cách (cấp hàng) TSCĐ.....

- Số hiệu TSCĐ Số thẻ TSCĐ:
- Bộ phận quản lý, sử dụng:
- Thời gian sửa chữa từ ngày..... tháng..... năm..... đến ngày..... tháng..... năm.....

Các bộ phận sửa chữa gồm có:				
Tên bộ phận sửa chữa	Nội dung (mức độ) công việc sửa chữa	Giá dự toán	Chi phí thực tế	Kết quả kiểm tra
A	B	1	2	3
	Công			

Kết luận:

Đại diện đơn vị giao
(Ký, họ tên)