

*Pozostały okres spłaty zobowiązań długoterminowych, stan na dzień 31.12.2019 r.*

**NEGATYWNE**

Lp.	Wyszczególnienie	Okres wymagalności						Razem	
		powyżej 1 roku do 3 lat		powyżej 1 lat do 5 lat		powyżej 5 lat			
		stan na							
		początek okresu	koniec okresu	początek okresu	koniec okresu	początek okresu	koniec okresu	początek okresu	koniec okresu
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Razem									

**Data.....**

.....  
Podpis osoby sporządzającej

.....  
Podpis kierownika jednostki