

# ZGŁOSZENIE PRZEZ PROWADZĄCEGO SERWIS KAS FISKALIZACJI KASY

Miejsce składania zgłoszenia:

Nr dokumentu	
Data przyjęcia dokumentu	

Naczelnik urzędu skarbowego	
Ulica	Nr domu
Miejscowość	Kod pocztowy

## Dane identyfikacyjne sprzedawcy kas:

Nazwa (imię nazwisko)	
Numer identyfikacyjny	REGON/PESEL
Województwo	Gmina/Dzielnica
Nr lokalu	Miejscowość
	Ulica
	Kod pocztowy
	Nr domu
	Poczta

## Dane identyfikacyjne producenta krajowego (importera) sprzedawanych kas:

Lp.	Nazwa (imię i nazwisko) oraz adres	Typ/ model kasy

### MIEJSCE INSTALACJI KAS REJESTRUJĄCYCH

Lp.	Dane identyfikacyjne podatnika: nazwa, dokładny adres, NIP miejsce instalacji kasy	typ/model kasy	unikatowy data fiskalizacji	Numer kasy / data		Uwagi urzędu skarbowego
				fabryczny	ewidencyjny	

\_\_\_\_\_ (imię i nazwisko, numer serwisanta kas,  
podpis i pieczęć prowadzącego serwis kas)

\_\_\_\_\_ (miejscowość) \_\_\_\_\_ (data)