ZAWIADOMIENIE SERWISU O MIEJSCU INSTALACJI KASY REJESTRUJĄCEJ

Nr dokumentu
Data przyjęcia dokumentu

MIEJSCE SKŁADANIA ZAWIADOMIENIA

Urząd skarbowy, do którego adresowane jest zawiadomienie URZĄD SKARBOWY	
Ulica	Nr domu
Miejscowość	Kod pocztowy

DANE IDENTYFIKACYJNE SPRZEDAWCY KAS

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

DANE IDENTYFIKACYJNE PRODUCENTA (IMPORTERA) SPRZEDAWANYCH KAS

Lp.	Nazwa (imię i nazwisko) oraz adres	Typ / model kasy
1.		

Miejsce instalacji kas rejestrujących

L.p.	Dokładny adres	Typ / model kasy	Numer kasy			Uwagi Urzędu skarbowego
			unikatowy	Fabryczny	ewidencyjny	

Technicy uprawnieni:

1. ---------- Nr ----------
2. ---------- Nr ----------

(Miejscowość) (data fiskalizacji)

Podpis i pieczęć serwisu

GMTR sp. z o.o.
ARDO OFFICE CENTER
ul. Żupnicza 17
03-821 Warszawa

tel. +48 (22) 670 23 20
fax. +48 (22) 670 20 88
e-mail: info@gmtr.pl
www.gmtr.pl