
imie i nazwisko

nazwa firmy

numer NIP

numer telefonu

adres e-mail

adres zamieszkania (kod pocztowy, miejscowość, ulica, nr domu, nr lokalu

właściwy Urząd Skarbowy

Powód likwidacji kasy:

- Zakończenie pracy w trybie fiskalnym
- Zakończenie działalności gospodarczej
- Uszkodzenie kasy
- Kradzież kasy
- Inne utracenie kasy

Ulga:

- Nie korzystałem/korzystałam z ulgi z tytułu zakupu kasy
- Korzystałem/korzystałam z ulgi z tytułu zakupu kasy
- Korzystałem/korzystałam z ulgi i zakończyłem działalność gospodarczą w okresie 3 lat

Przedmioty przyjęte do serwisu:

- Kasa fiskalna Drukarka fiskalna
- Książka serwisowa
- Zasilacz
- Kabel połączeniowy
- Opakowanie
- Inne: _____

numer fabryczny urządzenia

numer unikatowy urządzenia

numer ewidencyjny urządzenia

Utylizacja urządzenia: Tak Nie