

Data

ZAWIADOMENIE O ZMIANIE PODMIOTU PROWADZĄCEGO SERWIS KAS

DANE IDENTYFIKACYJNE UŻYTKOWNIKA KASY:

Nazwa firmy:	
Adres firmy:	
Adres e-mail:	NIP:
Miejsce instalacji kasy:	
Telefon:	

DANE KASY REJESTRUJĄCEJ

TYP/MODEL KASY			
NR UNIKATOWY			
NR FABRYCZNY			
NR EWIDENCYJNY			

DANE URZĘDU SKARBOWEGO

Urząd Skarbowy
Adres:

DANE FIRMY DOTYCHCZAS PROWADZĄCEJ SERWIS KASY REJESTRUJĄCEJ

Nazwa firmy:	
Adres firmy:	
Adres e-mail:	
NIP:	Telefon:

DANE FIRMY PRZEJMUJĄCEJ OBOWIĄZKI SERWISU

Nazwa firmy:	
Adres firmy:	
Adres e-mail:	
NIP:	Telefon:

DATA ZMIANY SERWISU :

POWÓD ZMIANY SERWISU:

Serwis przejmujący zawiadamia właściwy urząd skarbowy o zmianie w terminie 5 dni od daty zmiany. Użytkownik informuje serwis główny o dokonanej zmianie w terminie 5 dni wysyłając wypełniony druk zawiadomienia na adres serwis@apollokf.pl

.....
Podpis i pieczęć użytkownika