

.....dn.....
Nazwisko i imię (Firma)

.....
Adres

.....
NIP

.....
TELEFON

NACZELNIK URZĘDU SKARBOWEGO

.....
.....
.....

ZAWIADOMIENIE - zmiana miejsca użytkowania kasy fiskalnej -

Zawiadamiam, że w dniu kasa rejestrująca o numerach:

- ewidencyjny:

- unikatowy:

- fabryczny:

została / będzie * przeniesiona

z (adres dotychczasowego miejsca użytkowania kasy):

.....

do (adres nowego miejsca użytkowania kasy):

.....

.....
podpis podatnika

*niepotrzebne skreślić