

Miejscowość data2013

.....
(pełna nazwa firmy / podatnika)

.....
(właściwy adres podmiotu / siedziby firmy)

.....
(NIP podatnika)

NACZELNIK URZĘDU SKARBOWEGO:
URZĄD SKARBOWY

.....
.....
.....
(dane właściwego Urzędu Skarbowego)

WNIOSEK O WYREJESTROWANIE KASY FISKALNEJ

Proszę o wyrejestrowanie urządzenia fiskalnego po odczycie

o numerze unikatowym :

o numerze fabrycznym :

o numerze ewidencyjnym :

.....
(czytelny podpis podatnika)