

PROTOKÓŁ Z CZYNNOŚCI ODCZYTANIA ZAWARTOŚCI PAMIĘCI FISKALNEJ KASY REJESTRUJĄCEJ

Imię i nazwisko lub nazwa podatnika:

NIP:

Adres siedziby lub miejsca zamieszkania podatnika:

.....

Miejsce instalacji kasy:	
Nr unikatowy:	
Nr fabryczny:	
Nr ewidencyjny:	
Data fiskalizacji:	

Odczyt kasy w związku z [likwidacją działalności gospodarczej, likwidacją (wycofaniem z użytkowania) kasy, wymianą modułu fiskalnego itp.]

.....

w obecności pracownika US:

Po sprawdzeniu całości plomb kasy sporządzony został raport fiskalny:

- rozliczeniowy (powodujący blokowanie działania kasy),
- okresowy.

Łączny raport okresowy (rozliczeniowy)*:

od raportu nr data

do raportu nr data

Sprzedaż opod. PTU A ¹⁾ (...%)	Sprzedaż opod. PTU A ²⁾ (...%)
Sprzedaż PTU B (...) ³⁾	Sprzedaż PTU B (...) ³⁾
Sprzedaż PTU C (...) ³⁾	Sprzedaż PTU C (...) ³⁾
Sprzedaż PTU D (...) ³⁾	Sprzedaż PTU D (...) ³⁾
Sprzedaż PTU E (...) ³⁾	Sprzedaż PTU E (...) ³⁾
Sprzedaż PTU F (...) ³⁾	Sprzedaż PTU F (...) ³⁾
Sprzedaż PTU G (...) ³⁾	Sprzedaż PTU G (...) ³⁾
PTU A ¹⁾	PTU A ²⁾
PTU B	PTU B
PTU C	PTU C
PTU D	PTU D
PTU E	PTU E
PTU F	PTU F

* Niepotrzebne skreślić.

** W przypadku, gdy odczytu zawartości pamięci fiskalnej dokonuje podmiot prowadzący serwis główny - podpis i pieczęć osoby upoważnionej w podmiocie prowadzącym serwis główny.

Łączna należność:
Łączna kwota PTU:
Liczba zerowań RAM:
Liczba paragonów fiskalnych:
Liczba anulowanych paragonów:
Wartość anulowanych paragonów:

1) Stawka 22%.

2) Stawka 23%.

3) Należy wpisać przypisaną do litery stawkę podatku VAT lub zwolnienie od podatku.

UWAGI:
.....
.....

Przeglądy techniczne dokonywane w terminach (podać daty przeglądów):

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

Protokół sporządzono w trzech egzemplarzach, po jednym egzemplarzu otrzymują:
użytkownik, wykonujący serwis oraz urząd skarbowy.

.....
(miejscowość, data)

Podpis i pieczęć urzędu skarbowego	Podpis i pieczęć podatnika	Podpis i pieczęć serwisanta kas oraz data wystawienia identyfikatora**

* Niepotrzebne skreślić.

** W przypadku, gdy odczytu zawartości pamięci fiskalnej dokonuje podmiot prowadzący serwis główny -
podpis i pieczęć osoby upoważnionej w podmiocie prowadzącym serwis główny.

....., dnia r.
(miejscowość) (data)

.....
(imię i nazwisko/nazwa)

.....

.....
(adres)

NIP/REGON

Tel.

Naczelnik Urzędu Skarbowego

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

WNIOSEK O DOKONANIE ODCZYTU PAMIĘCI FISKALNEJ KASY

Proszę o dokonanie odczytu pamięci fiskalnej kasy:

o nr unikatowym:	
o nr fabrycznym:	
o nr ewidencyjnym:	
zafiskalizowanej w dniu:	
zainstalowanej pod adresem:	

W związku z:

1. Zakończeniem prowadzenia działalności gospodarczej w dniu*
2. Wymianą pamięci fiskalnej kasy*,
3. Zapelnieniem się pamięci fiskalnej w dniu*
4. Inną przyczyną tj.*:

Oświadczam, że nie korzystałem(-am)/korzystałem(-am)* z ulgi z tytułu zakupu kasy.

Oświadczam, że kasa była użytkowana krócej niż 3 lata, w związku z tym zwracam ulgę z tytułu zakupu kasy w wysokości na konto urzędu skarbowego.

Po dokonaniu odczytu:

1. Proszę o wyrejestrowanie kasy z ewidencji tutejszego urzędu.*
2. W kasie zostanie wymieniona pamięć i będzie nadal użytkowana.*
3. Kasa pozostanie jako rezerwowa.*

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

*niepotrzebne skreślić