……..
(miejscowość, data)

Dane podatnika

……..…..…..
(imię i nazwisko / nazwa)

…….…..…
(adres)

…….…….

……..

NIP/REGON …….

Naczelnik Urzędu Skarbowego

w…….

WNIOSEK o dokonanie odczytu pamięci fiskalnej kasy

Proszę o dokonanie odczytu pamięci fiskalnej kasy:

- o numerze unikatowym : …….
- o numerze fabrycznym : ……..
- o numerze ewidencyjnym : ……..
- sfiskalizowanej w dniu :……
- zainstalowanej pod adresem : ……

w związku z :

1) zakończeniem prowadzenia działalności gospodarczej w dniu ……. ;*
2) wymianą pamięci fiskalnej kasy;*
3) zapełnieniem pamięci fiskalnej kasy w dniu ……. ;*
4) inną przyczyną, tj. ……. ;*

Oświadczam, że nie korzystałem / korzystałem* z ulgi z tytułu zakupu kasy.
Oświadczam, że kasa była użytkowana krócej niż trzy lata, w związku z tym zwracam ulgę z tytułu zakupu kasy w wysokości: ……. na konto urzędu skarbowego.

…….
(czytelny podpis wnioskodawcy)

* Niepotrzebne skreślić