Załącznik nr 2

WZÓR

ZGŁOSZENIE/AKTUALIZACJA[1)] PRZEZ PODATNIKA DANYCH DOTYCZĄCYCH KASY

1. Nr dokumentu:
2. Data przyjęcia dokumentu (dzień, miesiąc, rok): ……..

MIEJSCE SKŁADANIA ZGŁOSZENIA

3. Naczelnik Urzędu Skarbowego:	
4. Ulica:	5. Nr domu:
6. Miejscowość:	7. Kod pocztowy:

DANE IDENTYFIKACYJNE PODATNIKA

8. Numer identyfikacyjny (NIP):			9. REGON/PESEL:
10. Nazwa/Imię i nazwisko:			
ADRES			
11. Kraj:	12. Województwo:	13. Gmina/Dzielnica:	
14. Ulica:	15. Nr domu:	16. Nr lokalu:	
17. Miejscowość:	18. Kod pocztowy:	19. Poczta:	
20. Skrytka pocztowa:	21. Telefon:	22. Adres e-mail:	

MIEJSCE INSTALACJI KAS REJESTRUJĄCYCH

Lp.	Adres miejsca instalacji kasy oraz nazwa placówki [2)]	Typ/model kasy	Numer unikatowy	Numer fabryczny	Data fiskalizacji	Data obowiązku stosowania kasy	Numer ewidencyjny kasy[3)]

.....

(podpis i pieczęć podatnika)

[1)] Niepotrzebne skreślić.

[2)] W przypadku kas przenośnych - adres siedziby lub adres zamieszkania podatnika.

[3)] W przypadku pierwszego zgłoszenia pole pozostawia się puste.