

ZAWIADOMIENIE **ACLAS Polska Sp. z o.o.** O ZMIANIE PODMIOTU PROWADZĄCEGO SERWIS

Nazwa ¹ /Nazwisko i pierwsze imię ² :											
Identyfikator podatkowy NIP podatnika											
Ulica:	Nr domu:							Nr lokalu:			
Miejscowość:	Kod pocztowy:							Poczta:			
II. DANE SERWISU PRZEJMUJĄCY OBSŁUGĘ ²											
Nazwa ¹ /Nazwisko i pierwsze imię ² : AB SERWIS SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ 											
Numer NIP ¹ /PESEL ² : 639 202 80 47											
Ulica: KOŚCIELNA	Nr domu: 26A							Nr lokalu:			
Miejscowość: RACIBÓRZ	Kod pocztowy: 47-400							Poczta: RACIBÓRZ			

WYKAZ KAS REJESTRUJĄCYCH PODATNIKA ZMIENIAJĄCE SERWIS

Lp.	Dokładny adres miejsca instalacji kasy ³⁾	Typ/ model kasy	Numer ewidencyjny	Numer fabryczny	Data fiskalizacji
1					
2					

objaśnienia

- 1) Wypełnić w przypadku podmiotu niebędącego osobą fizyczną.
 2) Wypełnić w przypadku podmiotu będącego osobą fizyczną.
 3) W przypadku kasy przenośnej wskazać:

- adres siedziby – w przypadku podmiotu niebędącego osobą fizyczną,
 - adres zamieszkania – w przypadku podmiotu będącego osobą fizyczną.

Podpis Podatnika