**Dane podatnika** ﻿………………………….

…………………………….. (miejscowość, data)

(imię i nazwisko/nazwa)

…………………………….

…………………………….

…………………………….

(adres)

NIP/REGON …………………...

**Naczelnik Urz**ę**du Skarbowego**

w ……………………

ul. …………………………….

**WNIOSEK o dokonanie odczytu pami**ę**ci 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 się 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.