

.....dn.....  
Nazwisko i imię (Firma)

.....  
Adres

.....  
NIP

.....  
TELEFON

NACZELNIK URZĘDU SKARBOWEGO

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

**ZAWIADOMIENIE - zmiana miejsca użytkowania kasy fiskalnej -**

Zawiadamiam, że w dniu ..... kasa rejestrująca o numerach:

- ewidencyjny: .....

- unikatowy: .....

- fabryczny: .....

**została / będzie \* przeniesiona**

**z (adres dotychczasowego miejsca użytkowania kasy):**

.....

**do (adres nowego miejsca użytkowania kasy):**

.....

.....  
podpis podatnika

\*niepotrzebne skreślić