

**WZÓR**

.....  
(miejsowość, data)

**Dane podatnika**

.....  
(imię i nazwisko/nazwa)

.....

.....  
(adres)

NIP/REGON .....

**Naczelnik Urzędu Skarbowego**

W .....

ul. ....

**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) wypełnieniem 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.