

Załączniki do rozporządzenia Ministra Finansów
z dnia 14 marca 2013 r. (poz. 363)

Załącznik nr 1

WZÓR

.....
(miejscowość, data)**Dane podatnika**.....
(imię i nazwisko/nazwa).....
(adres).....
NIP/REGON**Naczelnik Urzędu Skarbowego**

w

ZAWIADOMIENIE

Informuję, że z dniem rozpoczynam ewidencjonowanie przy zastosowaniu następującej liczby kas rejestrujących: (sztuk), w tym (sztuk) kas rezerwowych.

Kasy te będą się znajdować w następujących miejscach*:

- 1) (liczba szt.:)
- 2) (liczba szt.:)
- 3) (liczba szt.:)
- 4) (liczba szt.:)
- 5) (liczba szt.:)

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

* Należy podać dokładny adres oraz nazwę placówki, w przypadku kas przenośnych - adres siedziby lub adres zamieszkania podatnika.

Załącznik nr 2

WZÓR

ZGŁOSZENIE/AKTUALIZACJA¹⁾ 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:	
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.

WZÓR

.....
(miejscowość, 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.

WZÓR

**PROTOKÓŁ
Z CZYNNOSCI ODCZYTANIA ZAWARTOŚCI PAMIĘCI FISKALNEJ
KASY REJESTRUJĄCEJ**

Imię i nazwisko lub nazwa podatnika:

NIP:

Adres siedziby lub miejsca zamieszkania podatnika:

Miejsce instalacji kasy:

Nr unikatowy:

Nr fabryczny:

Nr ewidencyjny:

Data fiskalizacji:

Odczyt kasy w związku z (likwidacją działalności gospodarczej, likwidacją (wycofaniem z użytkowania) kasy, wymianą modułu fiskalnego itp.)

.....
w obecności pracownika US:

Po sprawdzeniu całości plomb kasy sporządzony został raport fiskalny:

- rozliczeniowy (powodujący blokowanie działania kasy),

- okresowy.

Łączny raport okresowy (rozliczeniowy)*:

od raportu nr data

do raportu nr data

Sprzedaż opod. PTU A¹⁾ (...%) Sprzedaż opod. PTU A²⁾(...%).....

Sprzedaż PTU B (...)³⁾ Sprzedaż PTU B (...)³⁾

Sprzedaż PTU C (...)³⁾ Sprzedaż PTU C (...)³⁾

Sprzedaż PTU D (...)³⁾ Sprzedaż PTU D (...)³⁾

Sprzedaż PTU E (...)³⁾ Sprzedaż PTU E (...)³⁾

Sprzedaż PTU F (...)³⁾ Sprzedaż PTU F (...)³⁾

Sprzedaż PTU G (...)³⁾ Sprzedaż PTU G (...)³⁾

PTU A¹⁾ PTU A²⁾

PTU B PTU B

PTU C PTU C

PTU D PTU D

PTU E PTU E

PTU F PTU F

Łączna należność:

Łączna kwota PTU:

Liczba zerowań RAM:

Liczba paragonów fiskalnych:

Liczba anulowanych paragonów:

Wartość anulowanych paragonów:

¹⁾ Stawka 22%.

²⁾ Stawka 23%.

³⁾ Należy wpisać przypisaną do litery stawkę podatku VAT lub zwolnienie od podatku.

UWAGI:

Przeglądy techniczne dokonywane w terminach (podać daty przeglądów):

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

Protokół sporządzono w trzech egzemplarzach, po jednym egzemplarzu otrzymują: użytkownik, wykonujący serwis oraz urząd skarbowy.

.....
(miejsowość, data)

Podpis i pieczęć urzędu skarbowego	Podpis i pieczęć podatnika	Podpis i pieczęć serwisanta kas oraz data wystawienia identyfikatora**

* Niepotrzebne skreślić.

** W przypadku, gdy odczytu zawartości pamięci fiskalnej dokonuje podmiot prowadzący serwis główny - podpis i pieczęć osoby upoważnionej w podmiocie prowadzącym serwis główny.

Załącznik nr 5

WZÓR

**ZGŁOSZENIE/AKTUALIZACJA PRZEZ PODMIOT PROWADZĄCY SERWIS KAS LUB
PROWADZĄCY SERWIS GŁÓWNY DANYCH DOTYCZĄCYCH KASY¹⁾**

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 PODMIOTU PROWADZĄCEGO SERWIS KAS

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

DANE IDENTYFIKACYJNE PODMIOTU PROWADZĄCEGO SERWIS GŁÓWNY SPRZEDAWANYCH KAS

1p. Nazwa (imię i nazwisko) oraz adres:	Typ/model kasy:

MIEJSCE INSTALACJI KAS REJESTRUJĄCYCH

Lp.	Dane identyfikacyjne podatnika: nazwa/ imię i nazwisko, NIP, adres siedziby		Typ/model kasy	Numer unikatowy	Numer fabryczny	Data fiskalizacji	Uwagi urzędu skarbowego
	Dokładny adres miejsca instalacji kasy ²⁾						

.....
(miejscowość i data)

.....
(imię i nazwisko, podpis oraz numer
identyfikatora serwisanta kas)
(pieczęć prowadzącego serwis)

¹⁾ Niepotrzebne skreślić.

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

WZÓR IDENTYFIKATORA SERWISANTA KAS

Awers

**IDENTYFIKATOR
SERWISANTA
KAS REJESTRUJĄCYCH**

fotografia

.....
(numer identyfikatora)

.....
(podpis serwisanta)

Rewers

.....
(imię i nazwisko serwisanta kas)

.....
(typ(y) kasy rejestrującej)

.....
.....

.....
(adres i pieczęć podmiotu prowadzącego
serwis główny lub serwis kas)

.....
(data wystawienia)

ważność identyfikatora 1 rok

.....
(pieczęć i podpis osoby upoważnionej
w podmiocie prowadzącym serwis główny)

Dopuszcza się zmiany w stosunku do wzoru: formatu, rozmieszczenia zapisów oraz zastosowanych zabezpieczeń dokumentu.