

**ZGŁOSZENIE/AKTUALIZACJA ZGŁOSZENIA DANYCH DOTYCZACYCH KASY
PRZEZ PODMIOT PROWADZACY SERWIS GŁÓWNY LUB PODMIOT PROWADZACY SERWIS**

I. CEL ZŁOŻENIA		
○ ZGŁOSZENIE ○ AKTUALIZACJA ZGŁOSZENIA		
II. MIEJSCE SKŁADANIA ZGŁOSZENIA		
Naczelnik urzędu skarbowego, do którego jest składane zgłoszenie:		
III. DANE PODATNIKA, KTÓREGO DOTYCZY ZGŁOSZENIE		
Nazwa ³⁾ /Nazwisko i pierwsze imię:		
Identyfikator podatkowy NIP podatnika:		
Kraj:	Województwo:	Gmina/Dzielnica:
Ulica:	Nr domu:	Nr lokalu:
Miejscowość:	Kod pocztowy:	Poczta:
Skrytka pocztowa:	Telefon:	Adres e-mail:
IV. DANE PODMIOTU PROWADZACEGO SERWIS GŁÓWNY/ PODMIOTU PROWADZACEGO SERWIS		
Nazwa/Nazwisko i pierwsze imię: SEGAL Sp. z o.o.		
Numer NIP/PESEL: 7543265114		
Kraj: POLSKA	Województwo: OPOLSKIE	Gmina/Dzielnica: OPOLE
Ulica: Światowida	Nr domu: 5	Nr lokalu:
Miejscowość: OPOLE	Kod pocztowy: 45-325	Poczta: OPOLE
Skrytka pocztowa:	Telefon: 77 457 75 99	Adres e-mail:
V. TRESS ZGŁOSZENIA		
○ Zgłasza się kasy podatnika wskazanego w części III, wykazane w załączniku nr 1 do zgłoszenia. ○ Zgłasza się kasy, dla których podatnik dokonał zmian w książce kasy, wykazane w załączniku nr 2 do zgłoszenia.		
VI. DATA I MIEJSCE SPORZADZENIA ZGŁOSZENIA ORAZ PODPIS SKŁADAJACEGO ZGŁOSZENIE		
Data (dd-mm-rrrr):		
Miejsce:		
Imię i nazwisko:		
Podpis:		
VII. ADNOTACJE URZĘDU		
1. Nr dokumentu:		
2. Data przyjęcia dokumentu (dd-mm-rrrr):		

WYKAZ KAS REJESTRUJACYCH PODATNIKA

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