**ZGŁOSZENIE/AKTUALIZACJA ZGŁOSZENIA DANYCH DOTYCZĄCYCH KASY PRZEZ PODATNIKA**

|  |
| --- |
| **I. CEL ZŁOŻENIA**1)**:** |
| * ZGŁOSZENIE
* AKTUALIZACJA ZGŁOSZENIA
 |
| **II. MIEJSCE SKŁADANIA ZGŁOSZENIA** |
| Naczelnik urzędu skarbowego, do którego jest składane zgłoszenie: |
| **III. DANE PODATNIKA**2) |
| Identyfikator podatkowy NIP podatnika: |
| Nazwa3)/Nazwisko i pierwsze imię4): |
| Kraj: | Województwo: | Gmina/Dzielnica: |
| Ulica: | Nr domu: | Nr lokalu: |
| Miejscowość: | Kod pocztowy: | Poczta: |
| Skrytka pocztowa: | Telefon: | Adres e-mail: |
| **IV. TREŚĆ ZGŁOSZENIA** |
| Zgłaszam dane dotyczące kasy/kas rejestrujących, wykazane w załączniku do zgłoszenia. |
| **V. POWÓD INSTALACJI KASY**1) |
| * Ze względu na rodzaj prowadzonej działalności, dla której sprzedaż jest objęta obowiązkiem prowadzenia ewidencji przy użyciu kasy rejestrującej.
* Ze względu na przekroczenie limitu uprawniającego do zwolnienia z obowiązku prowadzenia ewidencji przy użyciu kasy rejestrującej.
* Dobrowolna instalacja
 |

|  |
| --- |
| **VI. KASA REJESTRUJĄCA NABYWANA PRZEZ PODATNIKA WSKAZANEGO W CZĘŚCI III JEST KASĄ REZERWOWĄ1)** |
| * TAK
* NIE
 |
| **VII. DATA I MIEJSCE SPORZĄDZENIA ZGŁOSZENIA ORAZ PODPIS SKŁADAJĄCEGO ZGŁOSZENIE**5) |
| Data (dd-mm-rrrr): |
| Miejsce: |
| Imię i nazwisko: |
| Podpis: |
| **VIII. ADNOTACJE URZĘDU** |
| Nr dokumentu: |
| Data przyjęcia dokumentu (dzień, miesiąc, rok): |
| Imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe pracownika sporządzającego adnotację: |

**Objaśnienia**

1) Zaznaczyć właściwe.

2) W danych adresowych należy wskazać:

* 1. adres siedziby – w przypadku podmiotu niebędącego osobą fizyczną,
	2. adres zamieszkania – w przypadku podmiotu będącego osobą fizyczną.

3) Wypełnić w przypadku podmiotu niebędącego osobą fizyczną.

4) Wypełnić w przypadku podmiotu będącego osobą fizyczną.

5) W przypadku podmiotu niebędącego osobą fizyczną – imię i nazwisko oraz podpis osoby/osób uprawnionej/uprawnionych do reprezentacji podatnika składającego zgłoszenie

**DANE DOTYCZĄCE KAS REJESTRUJĄCYCH, KTÓRYCH DOTYCZY SKŁADANE ZGŁOSZENIE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Adres miejsca instalacji kasy oraz nazwa placówki1) | Data dokonania zmiany miejsca instalacji kasy | Typ/model kasy | Numer unikatowy | Numer fabryczny | Data fiskalizacji | Data obowiązku stosowania kasy | Numer ewidencyjny2) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Objaśnienia**

1. W przypadku kasy przenośnej wskazać:
2. adres siedziby – w przypadku podmiotu niebędącego osobą fizyczną,
3. adres zamieszkania – w przypadku podmiotu będącego osobą fizyczną.

2) W przypadku pierwszego zgłoszenia pole pozostawia się puste.