## WNIOSEK O WYRAŻENIE ZGODY NA PRZESYŁANIE DANYCH Z KASY DO CENTRALNEGO REPOZYTORIUM KAS W USTALONYCH ODSTĘPACH CZASOWYCH

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **I. MIEJSCE SKŁADANIA WNIOSKU** | | | | |
| Naczelnik urzędu skarbowego, do którego jest składany wniosek: | | | | |
| **II. DANE PODATNIKA**1) | | | | |
| Identyfikator podatkowy NIP podatnika: | | | | |
| Nazwa2)/Nazwisko i pierwsze imię3): | | | | |
| Kraj: | Województwo: | | Gmina/Dzielnica: | |
| Ulica: | | Nr domu: | | Nr lokalu: |
| Miejscowość: | | Kod pocztowy: | | Poczta: |
| Skrytka pocztowa: | | Telefon: | | Adres e-mail: |
| **III. TREŚĆ WNIOSKU** | | | | |
| W związku z tym, że trwale nie jest możliwe zapewnienie połączenia kas rejestrujących, których wykaz znajduje się w załączniku do wniosku,  z Centralnym Repozytorium Kas, zwracam się z wnioskiem o wyrażenie zgody na przesyłanie danych z tych kas do Centralnego Repozytorium Kas w ustalonych z naczelnikiem urzędu skarbowego odstępach czasowych. | | | | |
| **IV. DATA I MIEJSCE SPORZĄDZENIA WNIOSKU ORAZ PODPIS SKŁADAJĄCEGO WNIOSEK**4) | | | | |
| Data (dd-mm-rrrr): | | | | |
| Miejsce: | | | | |
| Imię i nazwisko: | | | | |
| Podpis: | | | | |

|  |
| --- |
| **V. ADNOTACJE URZĘDU** |
| Nr dokumentu: |
| Data przyjęcia dokumentu (dzień, miesiąc, rok): |
| Informacja o ustalonych odstępach czasowych przesyłania danych z kas podatnika do Centralnego Repozytorium Kas: |
| Imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe pracownika sporządzającego adnotację: |

**Objaśnienia**

1. W danych adresowych należy wskazać:
   1. adres siedziby – w przypadku podmiotu niebędącego osobą fizyczną,
   2. adres zamieszkania – w przypadku podmiotu będącego osobą fizyczną.
2. Wypełnić w przypadku podmiotu niebędącego osobą fizyczną.
3. Wypełnić w przypadku podmiotu będącego osobą fizyczną.
4. W przypadku podmiotu niebędącego osobą fizyczną – imię i nazwisko oraz podpis osoby/osób uprawnionej/uprawnionych do reprezentacji podatnika składającego wniosek.

**WYKAZ KAS REJESTRUJĄCYCH, KTÓRYCH DOTYCZY SKŁADANY WNIOSEK**

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

**Objaśnienia**

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