

UWAGA ! Prosimy o dokładne wypełnienie wniosku. Wnioski z niepełnymi danymi nie będą rozpatrywane.

WNIOSEK PRZEKAZANIA SERWISU

TYP / MODEL	Nr fabryczny	Nr unikatowy	Data fiskalizacji

Uwaga: W przypadku większej ilości urządzeń fiskalnych, należy dołączyć listę zbiorczą z w/w danymi

I. SERWIS PRZEKAZUJĄCY	II. SERWIS PRZEJMUJĄCY
..... Serwisant 1 (imię i nazwisko) Numer leg. INNOVA Serwisant 1 (imię i nazwisko) Numer leg. INNOVA

III. WŁAŚCICIEL
Nazwa: Ulica: Miasto: Kod pocztowy: NIP: tel.

Powód zmiany serwisu (dokładny opis):

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

(podać dokładny adres urzędu skarbowego wraz z kodem pocztowym)

IV. URZĄD SKARBOWY
.....

Data :

SERWIS PRZEKAZUJĄCY	WŁAŚCICIEL	SERWIS PRZEJMUJĄCY
Oświadczam, iż przekazuję zobowiązania serwisowe wobec ww. urządzenia (-eń) firmie przejmującej	Oświadczam, iż wyrażam zgodę na przejęcie zobowiązań serwisowych wobec w/w urządzenia (-eń) oraz obciążenie opłatą manipulacyjną w wysokości 100 zł netto za każde urządzenie przez serwis przejmujący*	Oświadczam, iż wyrażam zgodę na przejęcie zobowiązań serwisowych wobec w/w urządzenia (-eń) od firmy przekazującej oraz obciążenie opłatą manipulacyjną w wysokości 100 zł netto za każde urządzenie przez INNOVA SA
..... (podpis i pieczęć) (podpis i pieczęć) (podpis i pieczęć)

* Opłata nie jest pobierana w przypadku likwidacji dotychczasowego serwisu lub wykonywania usług serwisowych niezgodnie z obowiązującym prawem..