DATA.:.....

WNIOSEK O PRZEKAZANIE ZOBOWIĄZAŃ SERWISOWYCH

(WYPEŁNIĆ CZYTELNIE DRUKOWANYMI LITERAMI)

Typ kasy	Nr fabryczny	Nr unikatowy	Data zakupu

Uwaga: W przypadku większej ilości kas, należy dołączyć listę zbiorczą z w/w danymi.

DANE FIRMY PROWADZĄCEJ DOTYCHCZASOWY SERWIS:	
Nazwa firmy:	
Adres firmy:	
Telefon:	

DANE FIRMY PRZEJMUJĄCEJ SERWIS:		
Nazwa firmy:	**P.P.H.U. „SEGAL" Sebastian Waindzoch**	
Adres firmy:	**45-325 OPOLE, ul. Światowida 5**	
Adres punktu serwisowego:	**45-325 OPOLE, ul. Światowida 5**	
Telefon:	077 4 577 599	Fax: 077 4 577 599

URZĄD SKARBOWY (właściwy dla miejsca instalacji kasy rejestrującej):		
Urząd Skarbowy:		
Adres:		
Telefon:		Fax:

DANE IDENTYFIKACYJNE UŻYTKOWNIKA:			
Nazwa firmy:			
Adres firmy:			
Telefon:		Fax:	
NIP:		e-mail:	
Adres użytkowania kasy:			
Telefon:			

Przyczyny zmiany serwisu:

UWAGA:

1. Koszty manipulacyjne dotyczące zmiany serwisu wynoszą 100 zł. + 22% VAT(122 ZŁ brutto) od urządzenia.
2. **Decyzja zostanie wydana po pozytywnym rozpatrzeniu wniosku przez producenta i wniesieniu opłaty manipulacyjnej na rzecz Posnet Polska S.A. (Patrz p. 5 Warunki przekazania obowiązań serwisowych) . KREDYT BANK S.A. ODDZ. IX w Warszawie , Nr rach: 38 1500 1197 1211 9002 9122 0000 . Na przelewie prosimy umieścić informację o nr fabrycznym i unikatowym urządzenia , któ rego wniosek dotyczył .**
3. Wniosek należy przesłać na adres Posnet Polska S.A ul. Municypalna 33, 02-281 Warszawa . Dział serwisu tel. (022) 8686888 fax 251.
4. Opłaty nie pobiera się w przypadku likwidacji dotychczasowego serwisu .
5. **Firma Posnet Polska S.A. zastrzega sobie prawo zmiany firmy serwisującej** .
6. Czas rozpatrzenia wniosku trwa do 14 dni.

Podpisanie oświadczenia usprawni wystawienie faktury VAT.

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na wystawienie faktury VAT bez podpisu.

.....

Podpis i pieczątka użytkownika kasy
(Podać dane do wystawienia faktury)

.....
Serwis dotychczasowy (przyjmuję do wiadomości)

.....
Podpis i pieczęć firmy przejmującej serwis

WWW.SEGAL.PL