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** |
|  | GVC Tax Sp.J.  ul. Kościuszki 178/1b.  50-437 Wrocław |
| Serwisant 1 ( imię i nazwisko ) |  | Serwisant 1: Maciej Wolański  ( imię i nazwisko ) |
| Numer leg. |  | Numer leg. INNOVA 243 |
| **III . WŁAŚCICIEL** | | |
| Nazwa:  Ulica:  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 przekazującejoraz **obciążenie**  **opłatą manipulacyjną w wysokości**  **100 zł netto za każde urządzenie przez INNOVA SA** |
| ( podpis i pieczątka ) | ( podpis i pieczątka ) | ( podpis i pieczątka ) |

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