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..