

Imię i nazwisko

ZESTAWIENIE FAKTUR DO ZWROTU PODATKU AKCYZOWEGO

LP.	DATA WYSTAWIENIA FAKTURY	NR FAKTURY	ILOŚĆ LITRÓW
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			
20.			
OGÓŁEM			

.....
Podpis