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