

FAKTURA

nr

oryginal / kopia

zaliczkowa / końcowa *

Miejsce wystawienia:

Data wystawienia:

Data sprzedaży:

Sposób zapłaty:

Termin zapłaty:

Sprzedawca:

Nabywca:

NIP

NIP

Poz. faktury VAT	Nazwa towaru/usługi	Symbol PKWiU/ PKOB	Jm	Ilość	Cena jednostkowa netto	Wartość netto	Stawka VAT [%]	Kwota VAT	Wartość brutto
1			szt						
2			szt						
3			szt						
4			szt						
5			szt						
6			szt						
7			szt						
8			szt						
9			szt						
10			szt						
11			szt						
12			szt						

Razem przed korektą	0,00	X	0,00	0,00
w tym	0,00	22	0,00	0,00
	0,00	7	0,00	0,00
	0,00	3	0,00	0,00
	0,00	0	0,00	0,00
	0,00	zw	0,00	0,00

Razem do zapłaty/do zwrotu*: 0,00 zł

Słownie:

.....
data i podpis odbiorcy faktury

.....
podpis wystawcy faktury

*) niepotrzebne skreślić