

Grabów nad Pilicą, dnia

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(telefon)

Zestawienie faktur do wniosku o zwrot podatku akcyzowego.

L.p.	Numer faktury VAT	Data zakupu	Ilość zakupionego oleju (litry)
1	2	3	4
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
Razem:			

	2	3	4
19.			
20.			
21.			
22.			
23.			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			
33			
34			
35			
36			
37			
38			
39			
40			
	RAZEM		

.....
/podpis czytelny producenta rolnego/