

KSIĄŻKA KASY

<b>DANE O KASIE</b> (WYPEŁNIA PRODUCENT)	
MODEL/TYP <sup>1)</sup>	
NUMER FABRYCZNY	
NUMER POTWIERDZENIA	
NUMER UNIKATOWY	
IMIĘ I NAZWISKO LUB NAZWA I ADRES PRODUCENTA KASY	
<b>DANE O SPRZEDAWCY KASY</b> (WYPEŁNIA SPRZEDAWCA)	
IMIĘ I NAZWISKO LUB NAZWA I ADRES SPRZEDAWCY KASY	
<b>DANE O PROWADZĄCYM SERWIS KAS</b> (WYPEŁNIA SERWISANT KAS)	
IMIĘ I NAZWISKO LUB NAZWA I ADRES PROWADZĄCEGO SERWIS	
<b>MIEJSCE UŻYTKOWANIA KASY</b> (WYPEŁNIA UŻYTKOWNIK KASY)	
ADRES MIEJSCA, W KTÓRYM KASA JEST UŻYTKOWANA	
NUMER EWIDENCYJNY KASY	
SPOSÓB UŻYTKOWANIA KASY <sup>2)</sup>	
PIECZĘĆ UŻYTKOWNIKA	

<sup>1)</sup> W przypadku kas współpracujących z taksometrem – dodatkowo typ taksometru.

<sup>2)</sup> Zgodnie z kategoriami, o których mowa w § 5 rozporządzenia Ministra Rozwoju, Pracy i Technologii z dnia 12 września 2021 r. w sprawie wymagań technicznych dla kas rejestrujących.

**INFORMACJE DOTYCZĄCE UŻYTKOWNIKA KASY**  
(WYPEŁNIA UŻYTKOWNIK KASY)

<b>IMIĘ I NAZWISKO LUB NAZWA I ADRES UŻYTKOWNIKA KASY</b>	
<b>NUMER IDENTYFIKACJI PODATKOWEJ PODATNIKA</b>	
<b>DATA I PODPIS OSOBY UPOWAŻNIONEJ</b>	

**POTWIERDZENIE FISKALIZACJI KASY**  
(W TYM ZAŁOŻENIA PLOMB)

<b>DATA I GODZINA</b>	<b>SPOSÓB UŻYTKOWANIA KASY<sup>2)</sup></b>	<b>IMIĘ I NAZWISKO ORAZ PODPIS SERWISANTA</b>

**ZMIANY MIEJSCA UŻYTKOWANIA KASY**

ADRES I DATA ZMIANY	PODPIS UŻYTKOWNIKA

**WYMIANA PAMIĘCI FISKALNEJ KASY**

DATA WYMIANY / NUMER UNIKATOWY KASY	PODPIS SERWISANTA

**WYMIANA PAMIĘCI CHRONIONEJ KASY**

DATA WYMIANY / NUMER PAMIĘCI	PODPIS SERWISANTA

<b>OSOBY UPOWAŻNIONE DO WYKONYWANIA SERWISU KASY REJESTRUJĄCEJ<sup>3)</sup></b>		
(WYPEŁNIA KIEROWNIK PUNKTU SERWISU KAS)		
IMIĘ I NAZWISKO	NUMER IDENTYFIKACYJNY	PODPIS KIEROWNIKA PUNKTU SERWISU
ADRES PUNKTU SERWISU I TELEFON		
IMIĘ I NAZWISKO	NUMER IDENTYFIKACYJNY	PODPIS KIEROWNIKA PUNKTU SERWISU
ADRES PUNKTU SERWISU I TELEFON		
IMIĘ I NAZWISKO	NUMER IDENTYFIKACYJNY	PODPIS KIEROWNIKA PUNKTU SERWISU
ADRES PUNKTU SERWISU I TELEFON		
IMIĘ I NAZWISKO	NUMER IDENTYFIKACYJNY	PODPIS KIEROWNIKA PUNKTU SERWISU
ADRES PUNKTU SERWISU I TELEFON		
IMIĘ I NAZWISKO	NUMER IDENTYFIKACYJNY	PODPIS KIEROWNIKA PUNKTU SERWISU
ADRES PUNKTU SERWISU I TELEFON		

<sup>3)</sup> Osoby, które nie wykonują serwisu, kierownik punktu serwisu wykreśla i potwierdza imieniem i nazwiskiem oraz podpisem z dniem zaprzestania jego wykonywania.



**INTERWENCJE TECHNICZNE SERWISU KAS**  
(WYPEŁNIA SERWISANT)

DATA I GODZINA	
OPIS ZGŁOSZONYCH NIEPRAWIDŁOWOŚCI DZIAŁANIA KASY REJESTRUJĄCEJ	
STAN PŁOMB KASY, LICZBA	
ELEMENTY KASY WYMIENIONE PRZY NAPRAWIE	
WYSZCZEGÓLNIENIE WYSTAWIONYCH DOKUMENTÓW FISKALNYCH	
PRZYCZYNY, Z POWODU KTÓRYCH JEST NIEMOŻLIWA NAPRAWA KASY NA MIEJSCU	
MIEJSCE NAPRAWY KASY, ADRES SERWISU	IMIĘ I NAZWISKO ORAZ PODPIS SERWISANTA
ODBIÓR NAPRAWIONEJ KASY REJESTRUJĄCEJ	
DATA I GODZINA	
POTWIERDZENIE ODBIORU KASY – ZWROT DOKUMENTÓW FISKALNYCH – STAN PŁOMB PRAWIDŁOWY	DATA, GODZINA, IMIĘ I NAZWISKO ORAZ PODPIS UŻYTKOWNIKA KASY

