

NALEŻY WYPEŁNIĆ W PRZYPADKU JEŻELI LICZBA FAKTUR JEST WIĘKSZA NIŻ PRZEWIDZIANA LICZBA MIEJSC NA ZAŁĄCZNIKU WSKAZANA WE
WNIOSKU poz. nr 21

Imię i Nazwisko.....

Adres

ZESTAWIENIE FAKTUR DO ZWROTU AKCYZY ZA PALIWO

| LP. | DATA (SPRZEDAŻY 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 | | | |
| 21 | | | |
| 22 | | | |
| 23 | | | |
| 24 | | | |
| 25 | | | |
| 26 | | | |
| | SUMA LITRÓW: | | L |

.....
(czytelny podpis)