*[Nazwa firmy]*

NIP: *[Nip firmy]*

Numer ewidencyjny kasy fiskalnej: *[numer]*

Punkt sprzedaży:

*[Adres]*

 **Ewidencja zwrotów towarów/usług i uznanych reklamacji za *[miesiąc, rok]***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Data sprzedaży** | **Numer paragonu** | **Nazwa towaru/usługi** | **Data dokonania zwrotu/ reklamacji** | **Zwrot całości należności z tytułu sprzedaży** | **Zwrot części należności z tytułu sprzedaży** |
| **Wartość brutto zwracanego****towaru / usługi** | **Wysokość podatku należnego** | **Zwracana kwota brutto** | **Wysokość podatku należnego** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Razem:** |  |  |  |  |

W załączeniu:

1. Paragony i inne dokumenty potwierdzające sprzedaż
2. Protokoły przyjęcia zwrotu towaru lub uznanej reklamacji towaru/usługi

 ................................................................

 (podpis właściciela firmy/osoby upoważnionej)