**Imię i nazwisko**…………………………………………………………………………

**Adres**…………………………………………………………………………………….

**Numer telefonu**…………………………………………………………………………

**ZESTAWIENIE FAKTUR VAT**

DO WNIOSKU O ZWROT PODATKU AKCYZOWEGO ZAWARTEGO W CENIE OLEJU NAPĘDOWEGO WYKORZYSTYWANEGO DO PRODUKCJI ROLNEJ

**Faktury za okres od ….. – ……………. – 201… roku do ….. – ….……..…. – 201..… roku**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **LP.** | **NUMER FAKTURY** | **DATA SPRZEDAŻY****(uporządkować wg dat)** | **ILOŚĆ** **(w litrach)** |
| **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** |  |  |  |
| **27** |  |  |  |
| **28** |  |  |  |
| **SUMA:** |  **l** |

……………………………………… …………………………………

Data Podpis wnioskodawcy