

.....
Nazwa.....
Ulica i numer lokalu / Miejscowość- - - - -
Kod pocztowy / Poczta.....
Numer telefonu.....
Adres e-mailLEDIN Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
Spółka Komandytowa
ul. Kołobrzaska 15/B, 07-410 Ostrołęka
NIP: 758-227-88-88

OŚWIADCZENIE O ZAGUBIENIU PARAGONU FISKALNEGO

Niniejszym oświadczam, że otrzymany od Państwa paragon fiskalny o numerze
..... wystawiony dnia
na kwotę uległ zagubieniu.

.....
Podpis Konsumenta