

**WYKAZ KAS REJESTRUJĄCYCH, KTÓRYCH DOTYCZY SKŁADANY WNIOSEK**

Lp.	Adres miejsca instalacji kasy oraz nazwa placówki <sup>1)</sup>	Typ/model kasy	Numer unikatowy	Numer fabryczny	Data fiskalizacji	Data obowiązku stosowania kasy	Numer ewidencyjny

**Objaśnienie**

- 1) W przypadku kasy przenośnej wskazać:
- a) adres siedziby – w przypadku podmiotu niebędącego osobą fizyczną,
  - b) adres zamieszkania – w przypadku podmiotu będącego osobą fizyczną.