

Upoważnienie do otrzymywania faktur drogą elektroniczną

Nazwa firmy

Adres

.....

NIP

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 17 grudnia 2010r. w sprawie przesyłania faktur w formie elektronicznej, a także przechowywania oraz udostępniania organowi podatkowemu lub organowi kontroli skarbowej tych faktur (Dz. U. Nr 249, poz. 1661) wyrażam zgodę na przesyłanie faktur drogą elektroniczną przez firmę:

NZOZ Patolog s.c. J&J Głowaccy
Pracownia Profilaktyki i Diagnostyki Onkologicznej
ul. Janiny Bartkiewiczówny 85, 87-100 Toruń
NIP 956-214-54-41

Zgodnie z ustaleniami faktury będą przesyłane w formacie PDF (Adobe Portable Document Format) na adres e-mail (PROSZĘ O BARDZO WYRAŹNY ZAPIS!):

.....

Wycofanie akceptacji przesyłania faktur w formie elektronicznej może nastąpić w drodze pisemnej lub elektronicznej na adres wystawcy faktury:

NZOZ Patolog s.c. J&J Głowaccy
Pracownia Profilaktyki i Diagnostyki Onkologicznej
ul. Janiny Bartkiewiczówny 85, 87-100 Toruń
NIP 956-214-54-41
e-mail: **faktury@patolog.pl**

Wszelkie ewentualne pytania i wątpliwości dotyczące e-faktur proszę również kierować na powyższy adres e-mail.

.....

Data podpisania dokumentu

.....

Pieczętka oraz czytelny podpis osoby upoważnionej do reprezentowania firmy