

NABYWCA

Imię i nazwisko lub nazwa: JAKUB Wlczak
Adres: ul. BOCZNA 311 45-430 KOSZALIN

Lp.	Nazwa (rodzaj) towaru lub usługi (zakres wykonywanych usług)	Miara	Ilość (liczba)	Cena jednostkowa		Wartość towarów (usług)	
				zł	gr	zł	gr
	TERAPIA LOGOPEDYCZNA JAKUBA Wlczak	godz.	10	50	00	500	00

FAKTURA DOKUMENTUJE DOSTAWĘ TOWARÓW LUB ŚWIADCZENIE USŁUG ZWOLNIONYCH Z PODATKU OD TOWARÓW I USŁUG NA PODSTAWIE:

art.43 ust. 1 pkt 18^{lit} ustawy z dnia 11 marca 2004r. o podatku od towarów i usług (Dz. U z 2011r. Nr 177, poz. 1054, z późn. zm.)

Z 429-13/201
Z 501-09/490

należy wskazać inny przepis ustawy z dnia 11 marca 2004r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2011r. Nr 177, poz. 1054, z późn. zm.) lub aktu wydanego na podstawie tej ustawy lub przepis dyrektyw 2006/112 WE Rady z dnia 28 listopada 2006r. w sprawie wspólnego systemu podatku od wartości dodanej (Dz. Urz. UE L 347 z 11.12.2006, str. 1, z późn. zm.) lub przepis innej zastosowanej podstawy prawnej, na podstawie której podatnik (sprzedawca) zastosował zwolnienie z podatku

Razem (kwota należności ogółem do zapłaty): 500,00

słownie: zł/gr PIĘĆSET ZŁOTYCH ZERO CIOBYCH

Sposób i termin zapłaty: PRZEKAZ

W Banku: POZIZOM

Nr konta: 41 1320 1537 0203 1253 3000 0001

Adnotacje: PŁATNIK: "MACIA" FUNDACJA POMOCY
DIACIOM 45-122 KOSZALIN ul. SŁACIŃSKA 25 ap
(NIP-6692522805)

ZAPŁACONE
mgr Iwona Szeleń
mgr Jadwiga Pikur
podpis wystawcy faktury

Hd-1E/F-S
Wydawnictwo Akceptowane S.A. Olsztyn, ul. Żmłowa 3, tel. 89 333 52 13, www.wa2oszm.pl, biuro@wa2oszm.pl