

dnia _____

_____ miejscowość

_____ data wystawienia

Sprzedawca**Nabywca**

NIP _____

NIP _____

FAKTURA Nr Sposób płatności: gotówka
 przelew

Termin płatności: _____

Nazwa Banku: _____

Nr konta: _____

Lp.	Nazwa usługi	Wartość usługi (zł)
RAZEM:		

Do zapłaty: _____ zł (słownie: _____)

Zapłacono: _____ zł

Pozostało do zapłaty: _____ zł