

....., dnia
(miejscowość)

UPOWAŻNIENIE do dokonywania zgłoszeń INTRASTAT

Upoważniam :

.....

.....

(imię i nazwisko lub nazwa i adres przedstawiciela)

NIP (PL) : L L L L L L L L L L

REGON : L L L L L L L L L L L L L L L L

TELEFON:

FAX:

E-MAIL:

NR WPISU NA LISTĘ AGENTÓW CELNYCH*): L L L L L L L L L L

do dokonywania zgłoszeń INTRASTAT w przywozie / wywozie ***) w imieniu:

.....

.....

(imię i nazwisko lub nazwa i adres siedziby osoby zobowiązanej)

NIP : PL L L L L L L L L L L

REGON : L L L L L L L L L L L L L L L L

Niniejsze upoważnienie ma charakter:***)

- stały
- okresowy, do dnia L L . L L . L L L L

.....
(czytelny podpis i pieczęć osoby
zobowiązanej lub osoby upoważnionej
do jej reprezentowania)

Potwierdzenie przyjęcia upoważnienia :

.....
(data i podpis przedstawiciela lub osoby upoważnionej do jego reprezentowania)

*) wypełnić w przypadku, gdy przedstawicielem jest agent celny

**) niepotrzebne skreślić

***) właściwe zaznaczyć

OPŁATA SKARBOWA - 1700 ZŁ