

\_\_\_\_\_  
Imię i nazwisko/pieczątko

Wykaz faktur nierozliczonych ponad 150 dni od terminu płatności na dzień.....

Lp	Kontrahent	Nr faktury	Termin płatności	Kwota

Wykaz faktur zapłaconych po 150 dni od terminu płatności na dzień.....

Lp	Kontrahent	Nr faktury	Termin płatności	Kwota

\_\_\_\_\_  
podpis podatnika