

miejsowość _____

dnia _____

data wystawienia _____

Sprzedawca

Nabywca

NIP _____

NIP _____

FAKTURA KORYGUJĄCA Nr

_____ dotyczy faktury nr

_____ z dnia

Data dokonania lub zakończenia dostawy towarów lub wykonania usługi (zaliczki) ⁽¹⁾ _____Sposób płatności: gotówka
 przelew

Termin płatności: _____

Nazwa Banku: _____

Nr konta: _____

Lp.	Rodzaj (nazwa) towaru (usługi)	Podstawa prawna zwolnienia od podatku	J.m.	Ilość	Cena jednostkowa (zł)	Wartość towaru (usługi) (zł)
RAZEM:						

Uwagi:

Przyczyna korekty: _____

Kwota dopłaty/zwrotu: _____ (słownie: _____)

(1) o ile taka data jest określona i różni się od daty wystawienia faktury