**Sprzedawca:**

Łódź, dnia 06.10.20r.
*miejscowość* *data wystawienia faktury*

Firma P.P.H.U. **"BORS"**
*Beata Bors*
Adres 93-479 Łódź, ul. Nizinna 33
tel. 60[illegible] 108 902, 601 275 804
NIP: 729-010-59-16 Reg. 470181581

ORYGINAŁ

# FAKTURA NR 95/2020

**Nabywca:** DYNAMIX sp zoo
Łódź 93-493
*imię i nazwisko lub nazwa firmy*
ul. Darniowa 64
*adres*

NIP

NIP 729-290-03-29

06.10.20r
*dzień, miesiąc i rok dostarczenia, wykonania usługi, otrzymania zaliczki (Zgodnie z art. 19 ust. 11 ustawy o podatku od towarów i usług)*

| Nazwa towaru lub usługi | Podstawa prawna* | Ilość | J.m. | Cena jednost. bez podatku zł | gr | Wartość bez podatku zł | gr | Podatek % | kwota zł | gr | Wartość z podatkiem zł | gr |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Maska szyto | | 50 | szt. | 4 | 00 | 200 | 00 | 23 | 46 | 00 | | |
| Maska szyto | | 150 | szt. | 2 | 50 | 375 | 00 | 23 | 86 | 25 | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| w tym: | | | | | | 575 | 00 | 23 | 132 | 25 | 707 | 25 |
| | | | | | | | | 8 | | | | |
| | | | | | | | | 5 | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| **Suma netto** | | | | | | | | X | **Kwota podatku** | | **Ogółem** | |
| | | | | | | 575 | 00 | X | 132 | 25 | 707 | 25 |

* Wypełnia się w przypadku, gdy stosuje się zwolnienie przedmiotowe od podatku

słownie: Siedemset siedem zł. 25/100 gr.

sposób zapłaty: przelew

termin płatności:

Konto bankowe: 23 1140 2017 0000 4902 0349 3251

P.P.H.U. **"BORS"**
*Beata Bors*
[illegible] ul. Nizinna 33
tel. 60[illegible] 108 902, 601 275 804
NIP: 729-010-59-16 Reg. 470181581

*potwierdzenie odbioru towaru*

*podpis wystawcy faktury*