

Miejsce wystawienia Ubocze  
Data wystawienia 28-09-2020r

SPRZEDAWCA  
„Wybieram Życie”  
Ośrodek Całodobowej Opieki  
dla Zwierząt Starszych i Niepełnosprawnych  
Katarzyna Wojciechowska  
Ubocze 73, 59-620 Gryfów Śl.

NABYWCA  
HUNDEFREUNDE „ICH WILL LEBEN” eV  
Maria Stein  
1.Südwieke 310  
26842 Ostrhauderfehn

NIP 898-154-33-12

### FAKTURA NR 524/20

| Lp.          | Nazwa                                       | PKWIU | Ilość | J.m. | Cena Euro | Wartość Euro      |
|--------------|---|-------|-------|------|-----------|-------------------|
| 1.           | Pies IDEFIX – pobyt wrzesień 2020r          |       | 1     | m-c  | 60,-      | 60,-              |
| 2.           | Pies CZAKI – pobyt wrzesień 2020r           |       | 1     |      | 60,-      | 60,-              |
| 3.           | Pies BIŻEK – pobyt wrzesień2020r            |       | 1     |      | 60,-      | 60,-              |
| 4.           | Pies KAZIK – pobyt wrzesień 2020r           |       | 1     |      | 60,-      | 60,-              |
| 5.           | Pies ALEK – pobyt wrzesień 2020r            |       | 1     |      | 60,-      | 60,-              |
| 6.           | Pies BURSZTYN - pobyt wrzesień 2020r        |       | 1     |      | 60,-      | 60,-              |
| 7.           | Pies USZATEK (USCHI) – pobyt wrzesień 2020r |       | 1     |      | 60,-      | 60,-              |
| 8.           | Pies ANDRZEJ – pobyt wrzesień 2020r         |       | 1     |      | 60,-      | 60,-              |
| <b>RAZEM</b> |   |       |       |      |           | <b>480,- Euro</b> |

do zapłaty: .....480,00  
słownie .....czterysta osiemdziesiąt euro 0/100

termin płatności: .....7 dni  
forma płatności: .....przelew

konto: .....  
bank: .....

Sprzedaż zwolniona z podatku VAT na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy o podatku od towarów i usług.

podpis osoby upoważnionej do wystawienia rachunku

podpis osoby upoważnionej do odbioru rachunku