

# WZÓR FAKTURY DO PRZELEWU

**FAKTURA**  
nr 01/11/2019

Miejsce wystawienia: Konstancin Jez.  
Data wystawienia: 01.11.2019  
Data sprzedaży: 01.11.2019

Sposób zapłaty: przelew  
Termin zapłaty: 20.11.2019

**Sprzedawca:**

XXXXX Sp z o.o.  
ul Długa 5  
05-550 Konstancin Jeziorna  
NIP 565656565

**Nabywca:**

Jan Nowak  
ul Łamana 7  
05-550 Piaseczno  
54545 Jan Nowak

**Płatnik:**

Fundacja Sedeka  
ul Grzybowska 4/132  
00-131 Warszawa  
NIP 527 261 24 58

Poz. Faktury	Nazwa towaru/usługi	Symbol PKWiU/ PKOB	Jm	Ilość	Cena jednostkowa netto	Wartość netto	Stawka VAT [%]	Kwota VAT	Wartość brutto
1	wózek inwalidzki Quickie Helium		szt	1	11 111,11	11 111,11	8	888,89	12 000,00
2			szt						
3			szt						
4			szt						
5			szt						
6			szt						
7			szt						
8			szt						
9			szt						
10			szt						

Razem	11 111,11	X	888,89	12 000,00
w tym	0,00	23	0,00	0,00
	11 111,11	8	888,89	12 000,00
	0,00	5	0,00	0,00
	0,00	0	0,00	0,00
	0,00	zw	0,00	0,00

Razem do zapłaty: 12 000,00 zł  
Słownie: dwanaście tysięcy

Płatne przelewem do dnia 20.11.2019 na rachunek 12 0000 0000 0000 0000 0000

.....  
data i podpis odbiorcy faktury

.....  
podpis wystawcy faktury

**UWAGI:**