

		ОГРН	
(организация, номер телефона)		ИНН	
(структурное подразделение)		КПП	
Контрольно-кассовая машина  Заводской номер ЭКЛЗ	(модель)	дата регистрации ККТ	
		номер производителя	
		номер регистрационный	
		номер регистрационный ЭКЛЗ	

Основание: (снятие с учета, перерегистрация ККТ и др.)	Номер документа	Дата составления
	(номер акта)	

**АКТ  
О СНЯТИИ ПОКАЗАНИЙ КОНТРОЛЬНЫХ И СУММИРУЮЩИХ ДЕНЕЖНЫХ СЧЕТЧИКОВ  
КОНТРОЛЬНО-КАССОВОЙ МАШИНЫ**

Настоящий акт составлен комиссией,

(указывается состав комиссии)

которая установила:

№ п/п	Показания контрольного счетчика		Период		Показание суммирующих денежных счетчиков (руб, коп.)	№ и дата фискального отчета	
	С	ПО	С	ПО			
<b>Показания фискальной памяти ККТ за последние 3 года:</b>							
1			___,20	___,20			
2			___,20	___,20			
3			___,20	___,20			
4			___,20	___,20			
5			___,20	___,20			
6			___,20	___,20			
7			___,20	___,20			
8			___,20	___,20			
9			___,20	___,20			
10			___,20	___,20			
11			___,20	___,20			
12			___,20	___,20			
	ИТОГО:						
	Сумма прописью						
13			___,20	___,20			
14			___,20	___,20			
15			___,20	___,20			
16			___,20	___,20			
17			___,20	___,20			
18			___,20	___,20			
19			___,20	___,20			
20			___,20	___,20			
21			___,20	___,20			
22			___,20	___,20			
23			___,20	___,20			
24			___,20	___,20			
	ИТОГО:						
	Сумма прописью						
25			___,20	___,20			
26			___,20	___,20			
27			___,20	___,20			
28			___,20	___,20			
29			___,20	___,20			

30			____.____.20__	____.____.20__		
31			____.____.20__	____.____.20__		
32			____.____.20__	____.____.20__		
33			____.____.20__	____.____.20__		
34			____.____.20__	____.____.20__		
35			____.____.20__	____.____.20__		
36			____.____.20__	____.____.20__		
ИТОГО:						
Сумма прописью						
<b>Показания фискальной памяти ККТ с момента ввода в эксплуатацию:</b>						
37			____.____.20__	____.____.20__		

Члены комиссии:

Представитель  
организации

\_\_\_\_\_ (должность)

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)

Кассир \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)

Специалист ЦТО

\_\_\_\_\_ (Наименование ЦТО, должность)

\_\_\_\_\_ (подпись)

М.П.

\_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)

Сотрудник налогового органа

\_\_\_\_\_ (место работы, должность)

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)

Руководитель организации (Индивидуальный  
предприниматель) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (место работы, должность)

\_\_\_\_\_ (подпись)

М.П.

\_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)