

**FAKTURA**

Nr 2/2015

**ORYGINAŁ / KOPIA**2015-11-21  
Data wystawienia2015-11-21  
Data sprzedażySprzedawca: **P.P.H.U. Testowa**  
Adres: **Testowana ulica 1 00-000 Warszawa**  
NIP: **1111111144**Odbiorca: **Testowy Nabywca**  
Adres: **Ulica 13 00-000 Warszawa**  
NIP: **00019988032**Forma płatności: **przelew**  
Termin płatności: **2015-11-21**  
Numer konta bankowego: **22222222222222222222 Bank Testowy**

Lp	Nazwa	Ilość	Jm	Wartość Brutto
1	Produkt 1	1	szt.	200.00 zł
2	Produkt 2	1	szt.	50.00 zł
3	Produkt 3	2	szt.	100.00 zł

<b>W SUMIE</b>	<b>450.00 zł</b>
----------------	------------------

Razem do zapłaty: 450.00 zł (słownie: czterysta pięćdziesiąt złotych)

Imię, nazwisko i podpis osoby upoważnionej do odebrania dokumentu

Imię, nazwisko i podpis osoby upoważnionej do wystawienia dokumentu