ZESTAWIENIE DO WNIOSKU O ZWROT AKCYZY NA ON
LUTY (I półrocze) / SIERPIEŃ (II półrocze)* 20..... roku

Producent rolny .....
(imię i nazwisko lub nazwa firmy)

L.p.	Numer faktury VAT	Data faktury	Ilość ON w litrach	Wartość faktury za ON**

*niepotrzebne skreślić
**dane do sprawozdania z udzielonej pomocy publicznej