

Додаток 3  
до Порядку опломбування реєстраторів  
розрахункових операцій  
(пункт 19 розділу II)

**Форма N 2-ЦСО**

" \_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ року N \_\_\_\_\_

**ЗВІТ  
про використання засобів контролю**

Надається до контролюючого органу

\_\_\_\_\_ (найменування органу)

центром сервісного обслуговування:

найменування / прізвище, ім'я та по батькові

\_\_\_\_\_

податковий номер / серія та номер паспорта (для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовились від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків, повідомили про це контролюючий орган та мають відмітку в паспорті)

місцезнаходження / місце проживання

\_\_\_\_\_

За період з \_\_\_\_\_ до \_\_\_\_\_ отримано засобів контролю

Дата отримання	Кількість засобів контролю в партії, штук	Серія та номер засобу контролю в партії	
		першого	останнього
1	2	3	4

Усього отримано засобів контролю \_\_\_\_\_ штук.

I. Засоби контролю, використані для опломбування РРО

Серія та номер встановлених засобів контролю з партії		Фіскальні номери опломбованих РРО	Період використання засобів контролю
першого	останнього		
1	2	3	4

Усього використано засобів контролю \_\_\_\_\_ штук.

II. Засоби контролю, повернені через виробничі дефекти

Кількість засобів контролю	Вид дефекту	Дата повернення
1	2	3

Усього повернуто засобів контролю \_\_\_\_\_ штук.

III. Засоби контролю, пошкоджені при встановленні на РРО або зберіганні

Кількість засобів контролю	Вид пошкодження	Дата списання
1	2	3

Усього пошкоджено засобів контролю \_\_\_\_\_ штук.

IV. Невикористані засоби контролю, повернені постачальнику

Кількість засобів контролю	Номер та назва документа	Дата повернення
1	2	3

Усього повернуто засобів контролю \_\_\_\_\_ штук.

Звіт здав \_\_\_\_\_  
 (посада) \_\_\_\_\_ (прізвище та ініціали) \_\_\_\_\_ (підпис)  
 "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ року

Звіт прийняв \_\_\_\_\_  
 (посада) \_\_\_\_\_ (прізвище та ініціали) \_\_\_\_\_ (підпис)  
 "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ року