RAPORT KASOWY

RK Nr

od dnia	do dnia	kasa	strona

Poz.	Data	Dowód Symbol Nr	Treść	Przychód zł	Przychód gr	Rozchód zł	Rozchód gr	Symbol konta przeciwstaw.

Podpisy			Obroty		0,00		Ilość załączników
Kasjer	Kontroler						
			Stan kasy	poprzedni			KP
Księgowano							
dzień, rej.	strona	pozycja	podpis	obecny		0,00	KW
				S U M A	**0,00**	**0,00**	

© www.signform.pl Sp. z o.o., e-mail: biuro@signform.pl, tel. (0-22) 337-11-51, fax: (0-22) 337-11-52