

.....
.....

dane lub pieczęć instytucji

.....

data/miejscowość

OŚWIADCZENIE NA POTRZEBY ZWOLNIENIA SZKOLEŃ Z VAT

NAZWA SZKOLENIA:

„MERIDIAN PRIME - SZKOLENIE TIK DLA NAUCZYCIELI”

TERMIN I MIEJSCE SZKOLENIA:

.....
.....

OSOBY UCZESTNICZĄCE W SZKOLENIU:

.....
.....
.....
.....

Oświadczamy, że powyżej opisana usługa szkoleniowa ma charakter usługi kształcenia zawodowego / przekwalifikowania zawodowego i jest finansowana ze środków publicznych (*zaznaczyć odpowiednie*):

w całości - zgodnie z treścią art. 43 ust. 1 pkt 29 lit. c ustawy z dnia 11.03.2004r. podatku od towarów i usług (Dz.U. 2011.177.1054 z późn. zm.)

lub

w co najmniej 70% - zgodnie z treścią § 3 ust. 1 pkt 14 Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 20.12.2013r. w sprawie zwolnień od podatku od towarów i usług oraz warunków stosowania tych zwolnień (Dz. U. z 2013 r. poz. 1722 ze zm.).

.....
podpis oraz pieczęć instytucji