………………………………….

(miejscowość i data)

………………………………………………………

………………………………………………………

………………………………………………………

………………………………………………………

(dane lub pieczęć firmy / instytucji)

OŚWIADCZENIE NA POTRZEBY ZWOLNIENIA Z VAT

PRZY OPŁACIE ZA SZKOLENIE

NAZWA SZKOLENIA:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………

TERMIN I MIEJSCE SZKOLENIA:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………

UCZESTNICY SZKOLENIA:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Oświadczamy, że powyżej opisana usługa szkoleniowa ma charakter usługi kształcenia zawodowego / przekwalifikowania zawodowego **oraz jest** **finansowana ze środków publicznych** (tj. kontrolowanych przez sektor publiczny takich jak rząd, samorządy lokalne i inne instytucje publiczne).

 *(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.2024.361)

**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 i pieczęć instytucji / firmy)