**FORMULARZ ZGŁOSZENIA UDZIAŁU W SZKOLENIU**

**Nadchodząca przebudowa systemu ochrony zdrowia - zmiany w lecz.szpitalnym i onkologii**  
**Dane płatnika do faktury:** 00.05.2022 r., Warszawa

|  |
| --- |
| Nazwa i adres placówki zgłaszającej uczestników (w tym NIP) lub adres zamieszkania w przypadku zgłoszeń indywidualnych |

**Oświadczam, że szkolenie jest finansowane ze środków publicznych. Zwolnienie od podatku na podstawie art. 43 ust. 1 pkt 29 lit. C lub §3 ust. 1. pkt. 14 ustawy o VAT: TAK ☐ NIE ☐**

**\*Brak zaznaczenia równoważy się z deklaracją, iż szkolenie NIE jest finansowane ze środków publicznych. W przypadku braku zaznaczenia, kwota zostanie powiększona o podatek VAT.**

|  |
| --- |
|  |

**☐** wyrażam zgodę na przesłanie faktury

VAT drogą elektroniczną na podany e-mail:

|  |
| --- |
| Telefon osoby uczestnika/osoby zgłaszającej: |
| **E-mail** (na który wyślemy dane dotyczące płatności): |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko uczestnika** | Stanowisko | Koszt\* |
| 1. |  | **450 zł** netto/os. cena regularna  **550 zł** netto/os.  dla zgłoszeń nadesłanych po 18 maja |
| 2. |  |
| 3. |  |
| 4. |  |
| 5. |  |

\* W przypadku niespełnienia warunków art. 43 ust. 1 pkt 29 lit. C lub §3 ust. 1. pkt. 14 ustawy o VAT kwota szkolenia będzie powiększona o 23% podatku VAT

**\*\* W przypadku braku potwierdzenia przyjęcia zgłoszenia w ciągu jednego dnia, proszę o kontakt telefoniczny**

Ogólne zasady uczestnictwa:

1. Wypełniony formularz zgłoszeniowy prosimy przesłać za pomocą poczty elektronicznej: **anna.janiszewska@iuz.org.pl**
2. Liczba miejsc w szkoleniu jest ograniczona. Zastrzegamy sobie możliwość zamknięcia listy uczestników przed wskazanym terminem zgłoszeń z uwagi na warsztatowy charakter zajęć.
3. Płatność na podstawie pro-formy, przed realizacją szkolenia.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

podpis osoby do składania zamówień

**OŚWIADCZENIE**

Na potrzeby zwolnienia z podatku VAT szkoleń

na podstawie art. 43 ust. 1 pkt 29 lit. C ustawy o VAT lub §3 ust.1.pkt.14 Rozporządzenia Ministra Finansów w sprawie zwolnień od podatku od towarów i usług oraz warunków stosowania tych zwolnień

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

**(nazwa instytucji)**

Oświadczamy, że usługa szkoleniowa ma charakter kształcenia zawodowego lub służy przekwalifikowaniu zawodowemu pracowników oraz jest finansowana przynajmniej w 70% ze środków publicznych.

Niniejsze oświadczenie ma na celu możliwość zastosowania zwolnienia z podatku VAT  
zgodnie z art. 43 ust. 1 pkt 29 lit. c ustawy o podatku od towarów i usług z dnia 11 marca 2004r.   
z późniejszymi zmianami.

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń – art.233 §1 i §6 Kodeksu Karnego, oświadczam, że wszystkie dane podane przeze mnie w niniejszym oświadczeniu są prawdziwe oraz zgodne z rzeczywistym stanem rzeczy i aktualnym statusem prawnym.

**………………………………………………..   
 Podpis osoby upoważnionej**