

.....
(miejsowość, data)

OŚWIADCZENIE **na potrzeby zwolnienia z podatku Vat**

oświadczam, że usługa szkoleniowa nabyta od:

Małopolski Ośrodek Medycyny Pracy
Ul. Zygmunta Augusta 1
31-504 Kraków

W terminie

Pod nazwą

mająca charakter usługi kształcenia zawodowego jest finansowana ze środków publicznych:

- a) W całości – zgodnie z art. 43 ust. 1 pkt 29 lic z Ustawy o podatku od towarów i usług z dnia 11 marca 2004 r.*
Lub
- b) W co najmniej 70% - zgodnie z treścią paragrafu 3 ust. 1 pkt 14 Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 20.12.2013 r. w sprawie zwolnień od podatku od towarów i usług oraz warunków stosowania tych zwolnień *

.....
Pieczęć firmy

.....
Podpis

**Zaznaczyć właściwy punkt*