***Załącznik Nr 4***

**INFORMACJA O SZKOLENIU W RAMACH KFS**

1. Nazwa instytucji szkoleniowej:…………………………………………………………………………………….
2. Adres instytucji szkoleniowej:………………………………………………………………………………………
3. Nr telefonu: ………………………………………………………………………………………………………………..
4. Nr fax: …………………………………………………………………………………………………………………………
5. Adres e-mail: ………………………………………………………………………….......................................
6. NIP: …………………………………………..REGON:……………………………………………………………………
7. Rodzaj prowadzonej działalności wg PKD/2007/:……………………………………......................
8. Nazwa szkolenia: ………………………………………………………………………………………………………..

**(program kursu, kalkulacja kosztów oraz wzór zaświadczenia w załączeniu)**

1. Miejsce szkolenia: ……………………………………………………………………………………………………….
2. Liczba godzin dydaktycznych ogółem: …………………………………………………………………………
3. Termin szkolenia od………………………………………….do…………………………………………………….
4. Całkowity koszt szkolenia[[1]](#footnote-1): ………………………...……………………………………………………………..

słownie złotych……………………………………………………………………………………………………………

1. Koszt osobogodziny szkolenia: ……………………………………………………………………………………

słownie złotych: ………………………………………………………………………....................................

1. Płatne jednorazowo (kwota)……………………………………………………………………………………….
2. Termin płatności ………………………………………………………………………………………………………..
3. Posiadane certyfikaty jakości usług oferowanych usług kształcenia ustawicznego: …………………………………………………………………………………………………………………………………..

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ………………………………….………… |  | …………………………………….………… |
| miejscowość i data |  | Podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej |

1. Zgodnie z przepisem §3 ust. 1 pkt 14 rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 20 grudnia 2013 roku   
   w sprawie zwolnień od podatku od towarów i usług oraz warunków stosowania tych zwolnień, zwolniono   
   z podatku VAT usługi kształcenia zawodowego lub przekwalifikowania zawodowego, sfinansowane   
   w co najmniej 70% ze środków publicznych oraz świadczenie usług i dostawę towarów ściśle z tymi usługami związane. [↑](#footnote-ref-1)