OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że koszty uczestnictwa w szkoleniu pielęgniarek i położnych dokonujących przetaczania krwi i jej składników organizowanym przez Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w dniu ………………………………….., które ma charakter kształcenia lub przekwalifikowania zawodowego, jest finansowane ze środków publicznych (odpowiednie zaznaczyć):

co najmniej w 70%, zgodnie z brzmieniem § 3 ust. 1 pkt 14 rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 20 grudnia 2013 r. w sprawie zwolnień od podatku od towarów i usług oraz warunków stosowania tych zwolnień (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1983);

w całości, zgodnie z brzmieniem art. 43 ust. 1 pkt 29 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 106 z późn. zm.).

Miejscowość, data

Podpis/pieczęć zgłaszającego

**Zał. 5.12. do I/200/44, wersja 4, obowiązuje od dnia 01.04.2022r.**  Strona 1 z 1