

## 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: .....
9. Miejsce szkolenia: .....
10. Liczba godzin dydaktycznych ogółem: .....
11. Termin szkolenia od.....do.....
12. Całkowity koszt szkolenia<sup>1</sup>: .....
- słownie złotych.....
13. Koszt osobogodziny szkolenia: .....
- słownie złotych: .....
14. Płatne jednorazowo (kwota).....
15. Termin płatności .....

.....  
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.