

Zgłoszenie na szkolenie
„KOORDYNATOR CZYNNOŚCI KANCELARYJNYCH
W TRADYCYJNYM SYSTEMIE
ZARZĄDZANIA DOKUMENTACJĄ”

Termin szkolenia:

Adresaci: pracownicy oświaty i ośrodków pomocy rodzinie

DANE DO WYSTAWIENIA RACHUNKU ZA SZKOLENIE:

NABYWCA:

Adres:

NIP:

ODBIORCA:

Adres:

DO UDZIAŁU W SZKOLENIU ZGŁASZAMY NASTĘPUJĄCE OSOBY:

Lp.	Nazwisko i imię (imiona)
1.	
2.	
3.	

DANE KONTAKTOWE UMOŻLIWIAJĄCE PROCES REKRUTACJI:

Imię i nazwisko osoby do kontaktu:

Telefon: Adres e – mail:

Upoważniam Towarzystwo Wiedzy Powszechnej Oddział Regionalny w Białymstoku do wystawienia rachunku bez podpisu odbiorcy. Wynagrodzenie za szkolenie płatne będzie po przeprowadzeniu szkolenia, w terminie 14 dni od daty wystawienia rachunku.

Oświadczam, iż szkolenie jest w całości finansowane ze środków publicznych i podniesie kwalifikacje pracownika/pracowników, który/którzy w nim uczestniczą. W związku z tym, na podstawie 43 ust. 1 pkt. 29 lit. c Ustawy o podatku od towarów i usług z dnia 11.03.2004 r. (Dz. U. 2011.177.1054) proszę o uwzględnienie zwolnienia z podatku VAT.

.....
Data Pieczeń firmowa i czytelny podpis osoby upoważnionej

