Formularz zgłoszeniowy

SZKOLENIE ONLINE (nazwa szkolenia)……………………………………………………………………………………………………………

TERMIN SZKOLENIA…………………………………………..

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NABYWCA-nazwa Ulica, nr

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Kod pocztowy Miasto NIP Telefon

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

 |
| DANE UCZESTNIKÓW (proszę wymienić wszystkich zgłaszanych uczestników) Imię Nazwisko Stanowisko telefon e-mail

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

 |
| Uwagi:  |

 Upoważniam do wystawienia faktury elektronicznej

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych firmowych i osobowych

Wyrażam zgodę na otrzymywanie oferty handlowej

Oświadczam, iż akceptuję warunki uczestnictwa dostępne pod adresem [www.astitum.pl](http://www.astitum.pl)

Oświadczamy, że nabyta od Astitum Konsulting usługa – szkolenie, ma charakter usługi kształcenia zawodowego i jest finansowana ze środków publicznych[[1]](#footnote-1):

a) w całości zgodnie z treścią art. 43 ust. 1 pkt. 29 lit. c ustawy z dnia 11.03. 2004 o podatku od towarów i usług (Dz. U. t.j. 2017, poz.1221)

b) w co najmniej 70% zgodnie z treścią § 3 ust. 1 pkt. 14 rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 10.04.2018 r. w sprawie zwolnień od podatku towarów i usług oraz, warunków stosowania tych zwolnień (Dz.U. 2018, poz. 701)

**W związku z powyższym prosimy o wystawienie faktury VAT bez naliczonego podatku VAT 1.**

Data I podpis:

*Astitum Konsulting Sp. z o.o.*

*Tel: +48 503 438 680*

*biuro@astitum.pl*

1. Niepotrzebne skreślić. [↑](#footnote-ref-1)