Załącznik 5

INFORMACJA O STUDIACH PODYPLOMOWYCH W RAMACH KFS

1. Nazwa organizatora studiów podyplomowych:……
2. Adres organizatora studiów podyplomowych:…….....
   ……..
3. Miejsce przeprowadzenia zajęć: ……..
4. Nr telefonu: ……..
5. Nr fax: ……..
6. Adres e-mail: ……....
7. NIP: ……..REGON:…….
8. Rodzaj prowadzonej działalności wg PKD/2007/:……...
9. Kierunek studiów podyplomowych: …….
10. Przewidywany termin realizacji studiów: ……..
11. Liczba semestrów studiów podyplomowych……..
12. Liczba godzin kształcenia ustawicznego…….
13. Całkowity koszt studiów[1]: ……..…….
    słownie złotych: ……...
14. Płatne jednorazowo (kwota)…….
15. Termin płatności (dzień-miesiąc-rok) …….
16. Płatne w ratach:
    I rata……. Termin płatności ……..

    (kwota) (dzień-miesiąc-rok)

    II rata……. Termin płatności ……..

    (kwota) (dzień-miesiąc-rok)

…….
miejscowość i data

……
podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej

1Zgodnie 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.