

.....
/pieczęć organizatora studiów podyplomowych/

.....
/miejsowość, data/

**INFORMACJA O STUDIACH PODYPLOMOWYCH
WNOSKOWANEJ FORMY WSPARCIA W RAMACH KFS**
/wypełnia organizator studiów podyplomowych/

1. Nazwa i adres organizatora studiów podyplomowych:

.....
.....

2. Nr identyfikacji podatkowej NIP.....

3. Nr identyfikacyjny REGON.....

4. Rodzaj prowadzonej działalności wg PKD 2007.....

5. Kierunek studiów podyplomowych.....

6. Termin rozpoczęcia studiów:.....

7. Przewidywany termin zakończenia studiów:.....

8. Liczba semestrów studiów podyplomowych.....

9. Całkowity koszt studiów¹:/słownie:

.....

10. Płatne jednorazowo Termin płatności

(kwota)

(dzień/miesiąc/rok)

.....
/ podpis osoby uprawnionej ze strony organizatora studiów podyplomowych/

*niepotrzebne skreślić

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.