

## FORMULARZ ZGŁOSZENIA

na szkolenie w Koninie w dniach 5 – 6 lipca 2014 r.

GMINA .....

Powiat: .....

NIP: .....

reprezentowany przez Wójta/Burmistrza:

1.....

2.....

zgłasza na szkolenie zorganizowane przez;

**MAŁOPOLSKIE STOWARZYSZENIE SOŁTYSÓW**

33-300 Nowy Sącz, ul. Głowackiego 34 a

NIP: 734-19-54-856

w dniach **5 – 6 Lipca 2014 r.** ..... uczestników.

Koszt udziału w szkoleniu: ilość uczestników szkolenia ..... x 250,00 zł. =.....

(słownie: ..... złotych).

Należna w/w kwota zostanie przekazana przez Gminę na rachunek bankowy Małopolskiego Stowarzyszenia Sołtysów BGŻ Nowy Sącz 59 2030 0045 1110 0000 0024 1640 na podstawie otrzymanej faktury VAT w terminie 7 dni od jej otrzymania.

Pełne dane do faktury VAT;

.....  
.....  
.....

Zgłoszenie należy przesłać na adres:

Prezes Zarządu Małopolskiego Stowarzyszenia Sołtysów

Tadeusz Bąk

32-830 Wojnicz

Isep 15

**w terminie do dnia 15 czerwca br.**

**Lub na numer tel./fax.: (014) 679 01 00**

Zgłaszający;

## OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że udział zgłoszonych osób finansowany jest ze środków publicznych\*.

.....

\* prosimy o złożenie podpisu w sytuacji zaistnienia takiego faktu (oświadczenie posłuży celom wynikającym z art. 43 pkt 1 ust. 29 lit. c ustawy o podatku od towarów i usług (tj. Dz. U. z 2011 r. Nr 177, poz. 1054, z późn. zm.)