

Dane klienta z numerem NIP:

/pieczęta/

data.....

## **OŚWIADCZENIE**

Oświadczamy, iż koszt szkolenia pt.

### **„SZKOLENIE Z ZAKRESU PIERWSZEJ POMOCY PRZEDLEKARSKIEJ”**

organizowanego przez DMS Sp. z o.o. jest finansowany ze środków publicznych w części 70% zgodnie z paragrafem 13 ust. 1 pkt 20 Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 22.12.2010 ze zmianami w sprawie wykonania niektórych przepisów ustawy o podatku od towarów i usług.

---

*Podpis i pieczęć*