……….…..…............................

*Miejscowość i data*

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

*Pieczęć firmowa*

**Oświadczenie**

Ja niżej podpisany/a oświadczam, iż nie będę korzystał/a z uprawnienia do:

- obniżenia kwoty podatku należnego o kwotę podatku naliczonego od towarów i usług

zakupionych **w ramach przyznanej refundacji;**

- zwrotu podatku naliczonego od towarów i usług zakupionych **w ramach przyznanej refundacji.**

Powyższe dotyczy Umowy o refundację kosztów wyposażenia/doposażenia\* stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego nr **UmDop**/….…/……..…... **zawartej   
w dniu** …………………..…………...

**Oświadczam, iż informacje zawarte w niniejszym dokumencie są zgodne z prawdą**

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

*Pieczątka i podpis składającego oświadczenie*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* niepotrzebne skreślić