Załącznik nr 6 do umowy o organizację subsydiowanego zatrudnienia,   
w ramach projektu pn.: „Czas na zmiany!“

Oświadczenie dotyczące kwalifikowalności podatku VAT

W związku z aplikowaniem do projektu pn.: „Czas na zmiany!“, oświadczam, że:

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

(pełna nazwa Wnioskodwcy)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | jest aktywnym podatnikiem VAT, | | | | |
|  |  |  | | | | |
|  |  | nie jest podatnikiem VAT i w okresie realizacji projektu pn.: „Czas na zmiany!“, nie będzie podejmowana działalność, której skutkiem będzie nabycie statusu podatnika VAT.  Brak statusu podatnika VAT wynika z faktu, że Wnioskodawca: | | | | |
|  |  |
|  |  | 1. nie prowadzi działalności gospodarczej w rozumieniu ustawy o VAT (nie wykonuje działalności producentów, handlowców lub usługodawców, w tym podmiotów pozyskujących zasoby naturalne oraz rolników, a także działalności osób wykonujących wolne zawody; nie wykonał ani nie zamierza wykonać nawet jednorazowo żadnej  z wymienionych wyżej czynności w okolicznościach wskazujących na zamiar ich wykonywania w sposób częstotliwy; nie wykonywał też i nie będzie wykonywał czynności polegających na wykorzystywaniu towarów lub wartości niematerialnych  i prawnych w sposób ciągły dla celów zarobkowych): | | | | |
|  |  |  |  | TAK |  | NIE |
|  |  |  | | | | |
|  |  | 1. z uwagi na swoją formę prawną i organizacyjną nie może być podatnikiem VAT: | | | | |
|  |  |  |  | TAK |  | NIE |
|  |  |  | | | | |
|  |  | 1. zachodzą inne przyczyny: | | | | |
|  |  |  |  | TAK |  | NIE |
|  |  |  | | | | |
|  | |  | | | | |
|  | |  | | | | |
|  | |  | | | | |
|  | |  | | | | |

Jednocześnie oświadczam, że w przypadku zmiany okoliczności wymienionych wyżej   
i uzyskania/utraty statusu podatnika VAT, powiadomię o tym bez zbędnej zwłoki.

Będąc świadomy odpowiedzialności prawnej wynikającej z przekazania nieprawdziwych informacji oświadczam, że powyższe informacje są prawdziwe, kompletne, rzetelne oraz zostały przekazane zgodnie z moją najlepszą wiedzą i przy zachowaniu należytej staranności.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  | *Miejscowość, data i podpis osoby uprawnionej do skladania oświadczeń* |