ZAŁĄCZNIK NR 1 do umowy

..................................................... …………………………………..

*(pieczęć firmowa) (miejscowość i data)*

**POWIATOWY URZĄD PRACY**

**W ROPCZYCACH**

**WNIOSEK O ROZLICZENIE REFUNDACJI KOSZTÓW WYPOSAŻENIA LUB DOPOSAŻENIA STANOWISKA PRACY**

Zwracam się o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy w ramach umowy nr **………………** z dnia **………………** w kwocie **……………….** zł słownie: **…………………………………………………………………………………………………..**

w formie przelewu na konto w ……………………………………………………………….. nr …………………………………………………………………

….........................................................

*(pieczątka imienna i podpis Podmiotu)*

**ZAŁĄCZNIKI:**

1. faktury w liczbie …….szt.

2................................................

**UWAGA:**

Do faktur powinny być dołączone kopie przelewów lub wydruk z realizacji przelewu, z zapisami, które potwierdzają, iż jest to przelew za daną fakturę.

W przypadku zakupu samochodu należy przedłożyć kserokopie dowodu rejestracyjnego.

W przypadku zakupu rzeczy używanych należy przedstawić wycenę biegłego rzeczoznawcy oraz oświadczenie sprzedającego.

**ZESTAWIENIE KOSZTÓW UTWORZENIA STANOWISKA PRACY**

**Nazwa stanowiska pracy:** ………………………………………………………………….

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **lp.** | **wyszczególnienie wyposażenia zgodnie z umową** | **liczba sztuk** | **numer faktury** | **data sprzedaży** | **forma zapłaty** | **data zapłaty** | **kwota brutto** | **kwota netto** | **podatek VAT** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **11** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **12** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **RAZEM** | | | | | | |  |  |  |

**ZESTAWIENIE DO ZWROTU KOSZTÓW UTWORZENIA STANOWISKA PRACY**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kwota brutto** | **Podatek VAT** | **Kwota do zwrotu**  **(wypełnia PUP)** |
|  |  |  |
|  |  |  |

……….…................................................

*data, pieczęć i podpis Podmiotu*

**OŚWIADCZENIE:**

Oświadczam że:

1. Przysługuje mi prawo do obniżenia kwoty podatku należnego o kwotę podatku naliczonego zawartego w wykazywanych wydatkach lub prawo do zwrotu podatku naliczonego. Rozliczenia VAT-u w Urzędzie Skarbowym dokonam/dokonałem\* w terminie …………………………………

W związku z powyższym zobowiązuję się do zwrotu równowartości odliczonego lub zwróconego, zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług, podatku naliczonego dotyczącego zakupionych towarów i usług w ramach przyznanej refundacji w kwocie …………….. w terminie:

a) do dnia ………………………… *(nie później niż do 90 dni od dnia złożenia przez Pracodawcę deklaracji podatkowej dotyczącej podatku od towarów i usług, w której wykazano kwotę podatku naliczonego z tego tytułu – w przypadku gdy z deklaracji za dany okres rozliczeniowy wynika kwota podatku podlegająca wpłacie do Urzędu Skarbowego lub kwota do przeniesienia na następny okres rozliczeniowy); \**

b) do dnia ………………………… *(tj. 30 dni od dnia dokonania przez Urząd Skarbowy zwrotu podatku na rzecz Pracodawcy – w przypadku gdy z deklaracji podatkowej dotyczącej podatku od towarów i usług, w której wykazano kwotę podatku naliczonego z tego tytułu, za dany okres rozliczeniowy wynika kwota do zwrotu).\**

1. Nie przysługuje mi prawo do obniżenia kwoty podatku należnego o kwotę podatku naliczonego zawartego w wykazywanych wydatkach lub prawo do zwrotu podatku naliczonego w związku z powyższym proszę o rozliczenie refundacji z uwzględnieniem podatku VAT.

W przypadku zmiany statusu podatkowego zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Urzędu o zamiarze bycia płatnikiem podatku VAT i jego zwrotu w przypadku uzyskania prawa do odliczenia podatku, w trakcie obowiązywania niniejszej umowy jak i po jej zakończeniu w okresie do 5 lat wynikających z przepisów ustawy o podatku od towarów i usług.

1. Przedstawione do rozliczenia dokumenty nie posłużyły i nie posłużą do rozliczenia innego przedsięwzięcia finansowanego ze środków publicznych.

**Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, wynikającej z art. 297 § 1 i § 2 Kodeksu Karnego.**

...………………………………….…

*data, pieczęć i podpis Podmiotu*

***\**** *zaznaczyć właściwe*