

.....
(Pieczęć firmy)

.....
(Miejscowość)

.....
(Data)

JEDNOSTKA PROWADZĄCA
STUDIA PODYPLOMOWE

Centrum Studiów Podyplomowych WSliZ
ul. Sucharskiego 2
35-225 Rzeszów

Nazwisko i imię pracownika kierowanego na studia podyplomowe:

Kierunek studiów podyplomowych:

DANE PRACODAWCY:

.....
(Pełna nazwa firmy)

.....
(adres)

NIP:

DANE PŁATNIKA:

(jeśli takie jak pracodawcy –
nie wypełniać)

.....
(Pełna nazwa płatnika)

.....
(adres)

NIP:

Kwota całego dofinansowania:

Prosimy o wystawienie faktury VAT za kształcenie pracownika: **a) jednorazowo*** **b) semestralnie*** **c) miesięcznie***

Forma przekazania faktury: a)* w wersji elektronicznej na podany adres mailowy:

b)* w wersji papierowej na w/w adres firmy

.....
(Pieczęć i podpis pracownika upoważnionego
do występowania w imieniu pracodawcy)

*proszę właściwe podkreślić