.………..…………………

(miejscowość i data)

………………….….……….

(dane jst)

**OŚWIADCZENIE O KWALIFIKOWALNOŚCI PODATKU VAT**

W związku z przyznaniem gminie ……………………………..……………………………. (zwanej dalej ostatecznym odbiorcą wsparcia) dofinansowania w ramach *Resortowego programu rozwoju instytucji opieki nad dziećmi w wieku do lat 3 Aktywny dzienny opiekun w gminie 2025 edycja uzupełniająca* na realizację zadania z zakresu rozwoju instytucji opieki nad dziećmi w wieku do lat 3, ostateczny odbiorca wsparcia oświadcza, że realizując zadanie w instytucji opieki:

* ……………………………..…………………………………………………………………..

(*nazwa instytucji zgodna z wnioskiem – imię i nazwisko dziennego opiekuna, a w przypadku braku wiedzy o osobie pełniącej funkcję dziennego opiekuna proszę wpisać Dzienny opiekun 1*)

**nie będzie / będzie\*/** mógł odzyskać poniesionego kosztu podatku VAT.

Jednocześnie ostateczny odbiorca wsparcia zobowiązuje się do zwrotu zrefundowanej w ramach realizowanego zadania części poniesionego podatku VAT, jeżeli zaistnieją przesłanki umożliwiające odzyskanie tego podatku przez ostatecznego odbiorcę wsparcia.

Ostateczny odbiorca wsparcia informuje, że przedkładając wniosek **ujmował / nie ujmował\*/** w kosztach zadania podatek VAT.

………………………………………………….

(podpis osoby upoważnionej)

………………………………………………….

(podpis skarbnika )

\*/niepotrzebne skreślić