Załącznik nr 17

**Oświadczenie o kwalifikowalności podatku VAT**

**A. Oświadczenie Uczestnika Projektu, który nie jest zarejestrowanym podatnikiem podatku VAT**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko** |  |
| **Adres zamieszkania** |  |
| **PESEL** |  |
| **Nazwa przedsiębiorstwa** |  |

świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą

**oświadczam, że**

(nazwa przedsiębiorcy):

|  |
| --- |
|  |

nie może odzyskać w żaden sposób poniesionego kosztu podatku VAT. W przypadku zaistnienia przesłanek umożliwiających odzyskanie tego podatku w/w przedsiębiorca zobowiązuje się do przeznaczenia całej kwoty środków uzyskanej w wyniku zwrotu zapłaconego podatku VAT na pokrycie wydatków związanych z prowadzoną działalnością gospodarczą oraz do przedstawienia Beneficjentowi informacji dotyczących przeznaczenia odzyskanego podatku VAT.

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

Data i podpis Uczestnika Projektu

**Oświadczenie o kwalifikowalności podatku VAT**

**B. Oświadczenia Uczestnika Projektu, który jest zarejestrowanym podatnikiem podatku VAT**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko** |  |
| **Adres zamieszkania** |  |
| **PESEL** |  |
| **Nazwa przedsiębiorstwa** |  |

świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą

**oświadczam, że**

(nazwa przedsiębiorcy):

|  |
| --- |
|  |

jest podatnikiem podatku VAT i zobowiązuję się do przeznaczenia całej kwoty środków uzyskanej w wyniku zwrotu zapłaconego podatku VAT na pokrycie wydatków związanych z prowadzoną działalnością gospodarczą oraz do przedstawienia Beneficjentowi informacji dotyczących przeznaczenia odzyskanego podatku VAT.

Zobowiązuję się również do udostępniania dokumentacji finansowo-księgowej oraz udzielania uprawnionym organom kontrolnym informacji umożliwiających weryfikację kwalifikowalności podatku VAT.

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

Data i podpis Uczestnika Projektu