

**WNIOSEK O REFUNDACJĘ  
KOSZTÓW KSZTAŁCENIA I DOSKONALENIA ZAWODOWEGO OIPIP W BIAŁEJ PODLASKIEJ**

<b>A. WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA</b>	
<p><b>UWAGA!</b> Informacja o przyznaniu refundacji (PIT 8 – C) zostanie przekazana do Urzędu Skarbowego właściwego według miejsca zamieszkania osoby składającej wniosek. Kwotę refundacji należy ująć w zeznaniu podatkowym.</p>	
<b>1. Nazwisko</b>	<b>2. Imię</b>
<b>3. Data urodzenia</b> (dzień-miesiąc-rok)	<b>4. Miejsce urodzenia</b>
<b>4. Numer Identyfikacji Podatkowej (NIP):</b>	<b>5. Nazwa i adres Urzędu Skarbowego</b>
<input type="text"/>	(nazwa urzędu)
<b>6. PESEL</b>	(ulica, nr)
<input type="text"/>	<input type="text"/> (kod, miejscowość)
<b>7. Adres zamieszkania</b>	<b>8. Miejsce pracy</b>
(ulica, nr domu, nr lokalu)	(nazwa i adres zakładu pracy)
<input type="text"/>	Staż pracy _____ Telefon do pracy _____
Telefon kontaktowy _____	
<b>9. Rodzaj kształcenia i doskonalenia zawodowego</b> (forma i dziedzina kształcenia podyplomowego)	
Termin zakończenia kształcenia (dzień-miesiąc-rok) _____	
<b>B. WYPEŁNIA PRACODAWCA</b>	
<p>Zaświadcza się, że wnioskodawca opłaca w Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej obowiązkową miesięczną składkę na rzecz Samorządu Zawodowego Pielęgniarek i Położnych.</p>	
(data)	(Podpis i pieczętka osoby upoważnionej przez pracodawcę)
<b>C. OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY</b>	
<p>Oświadczam, że jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie informacji niezgodnych z prawdą, wynikającej z art. 231 Kodeksu Karnego.</p> <p>Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb realizacji zadań samorządu pielęgniarek i położnych, zgodnie z Ustawą z dn. 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.).</p>	
Miejscowość, dnia _____	Podpis wnioskodawcy _____
Przyznaną kwotę proszę przekazać na moje konto osobiste - Nr konta:	
<input type="text"/>	
<b>ZAŁĄCZNIKI</b>	
<input type="checkbox"/> zaświadczenie lub dyplom ukończenia szkolenia	
<input type="checkbox"/> oryginał rachunku wniesionej opłaty kosztów kształcenia wystawionego przez organizatora kształcenia	
<b>D. WYPEŁNIA KOMISJA KSZTAŁCENIA</b>	
Decyzja Komisji o przyznaniu refundacji z określeniem wysokości lub uzasadnieniem odmownej decyzji:	
1. Kwota przyznanej refundacji _____ słownie _____	
2. Uzasadnienie decyzji odmownej _____	
Członkowie Komisji	
Przewodniczący Komisji	
Biała Podlaska, dnia _____	_____