Załącznik nr 5 do zapytania ofertowego

**Dot. postęp. nr.** RO-410.0881.ZI.ZO.26.2019

Wykaz zrealizowanych szkoleń z zakresu zakresu zasad **wynagradzania twórców w tym warunków stosowania 50 % kosztów uzyskania przychodów**

(Imię i nazwisko prowadzącego szkolenie)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa szkolenia | Data szkolenia | Liczba uczestników | Nazwa Zleceniodawcy |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |
| 10. |  |  |  |  |
| 11. |  |  |  |  |
| 12. |  |  |  |  |
| 13. |  |  |  |  |
| 14. |  |  |  |  |
| 15. |  |  |  |  |
| 16. |  |  |  |  |
| 17. |  |  |  |  |
| 18. |  |  |  |  |
| 19. |  |  |  |  |
| 20. |  |  |  |  |

Niniejszym wyrażam zgodę na sprawdzenie przez Zamawiającego podanych powyżej danych. Do oferty dołączyłem również dokumenty potwierdzające należyte wykonanie tych usług podpisane przez zleceniodawców danych usług.

**…………………………….., dnia………………………….. ……………………………………………………**

**Podpis Wykonawcy**