

Nazwa Realizatora

Załącznik nr 9 do Umowy

Oświadczenie o kwalifikowalności podatku od towarów i usług¹⁾

W związku z przyznaniem(nazwa Realizatora oraz jego status prawny)..... środków wskazanych w § 2 ust. 1 Umowy na realizację zadań w ramach programu polityki zdrowotnej pn. „Leczenie niepłodności obejmujące procedury medycznie wspomaganą prokreacji, w tym zapłodnienie pozaustrojowe prowadzone w ośrodku medycznie wspomaganą prokreacji, na lata 2024-2028” w zakresie, (nazwa Realizatora) oświadcza, iż realizując powyższe zadanie nie może odzyskać w żaden sposób poniesionego kosztu podatku od towarów i usług (np. z urzędu skarbowego).

Jednocześnie(nazwa Realizatora) zobowiązuje się do zwrotu zrefundowanej w ramach realizacji zadania na podstawie ww. umowy poniesionego podatku od towarów i usług, jeżeli zaistnieją przesłanki umożliwiające odzyskanie tego podatku* przez (nazwa Realizatora), zobowiązuje się również do udostępniania dokumentacji finansowo-księgowej oraz udzielania uprawnionym organom kontrolnym informacji umożliwiających prawidłowość rozliczenia umowy, w tym podatku od towarów i usług.

Imię i nazwisko osoby upoważnionej do
reprezentacji Realizatora (właściwie wpisać)
/dokument podpisany elektronicznie/

¹⁾ Oświadczenie może być modyfikowane w przypadku, gdy Realizator kwalifikuje podatek od towarów i usług wyłącznie w odniesieniu do poszczególnych kategorii wydatków.

* Por. z art. 91 ust. 7 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz.U. z 2025 r. poz. 775, z późn. zm.).