**NYILATKOZAT**

**számla igényléséről**

**Alulírott munkáltató nyilatkozom, hogy a képzéshez tartozó szállás költséget átvállalom,**

**részemre kiállított számlát, a kézhezvételtől számított 15 napon belül kiegyenlítem.**

|  |  |
| --- | --- |
| A képzésben résztvevő: |  |
| Képzés megnevezése: |  |
| Képzés ideje: |  |
| Születési helye, ideje: |  |
| Szolgálati hel:y |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **A számlát az alábbi címre****kérem kiállítani** | **Számlázási cím** |  |
| **Adószám** |  |
| **Elérhetőség** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Dátum: | 201 | Munkáltató aláírása: |

***Megjegyzés:*** *a nyilatkozatot a szállás elfoglalásakor kell a gondnoknak átadni.*