miejscowość, data

Nazwa, adres podmiotu

NIP, telefon

**Oświadczenie pracodawcy o przejęciu płatności za przeprowadzenie postępowania o nadanie stopnia doktora**

Oświadczam, że …………………………………………………………………………… przejmuje płatność za

Podać nazwę instytucji/firmy

przeprowadzenie postępowania o nadanie stopnia naukowego doktora w

Uniwersytecie Przyrodniczym w Lublinie Pana/Pani:………………………………………………………………………

Warunki płatności zostaną określone w odrębnej umowie.

……………………………………………..

data i podpis osoby upoważnionej