**OŚWIADCZENIE O OTRZYMANEJ POMOCY DE MINIMIS**

…........................................

(nazwa wnioskodawcy, pieczęć)

Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, wynikającej z art. 233 ustwy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. Nr 88 poz. 553 ze zm.)

**OŚWIADCZAM**

że w ciągu bieżącego roku kalendarzowego oraz dwóch poprzedzających go lat kalendarzowych podmiot

…............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

(imię i nazwisko / nazwa, miejsce zamieszakania i adres / siedziba firmy i adres podmiotu ubiegającego się o pomoc de minimis)

***otrzymał / nie otrzymał \**** pomocy de minimis w wysokości ogółem:

….............................. zł, co stanowi …............................. euro.

\* właściwe zakreślić

Załączniki:

1) wykaz otrzymanej pomocy,

**DANE OSOBY UPOWAŻNIONEJ DO PODPISANIA OŚWIADCZENIA:**

…........................... ................................. …................. ….......................

(imię i nazwisko) (stanowisko służbowe) (data) (podpis wraz z pieczątką)

pomoc de minimis udzieloną zgodnie z warunkami określonymi w rozporządzeniu Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu   
o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, s. 1) lub rozporządzenia Komisji (UE) nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, s. 9).

**WYKAZ OTRZYMANEJ POMOCY DE MINIMIS**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa podmiotu**  **udzielającego pomocy de minimis** | **Dzień (data) udzielenia**  **pomocy** | **Wartość pomocy w zł** | **Wartość pomocy w euro** |
| **1.** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**DANE OSOBY UPOWAŻNIONEJ DO PODPISANIA OŚWIADCZENIA:**

…........................... ................................. …................. …………………….

(imię i nazwisko) (stanowisko służbowe) (data) (podpis wraz z pieczątką)