OŚWIADCZENIE O OTRZYMANEJ POMOCY DE MINIMIS

**…………………………………**

**(pieczęć nagłówkowa)**

Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, wynikającej z art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. z 2024 r. poz. 17)

**OŚWIADCZAM**

*że* w ciągu minionych trzech lat w/w **otrzymał/a¹ / nie otrzymał**/**a¹** pomocy *de minmis*w wysokości ogółem:

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

**Załączniki:**

1. wykaz otrzymanej pomocy.

**DANE OSOBY UPOWAŻNIONEJ DO PODPISANIA OŚWIADCZENIA:**

.................................. ............................................... ................ ........................................

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

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.** |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |  |
| **6.** |  |  |  |  |
| **7.** |  |  |  |  |
| **8.** |  |  |  |  |
| **9.** |  |  |  |  |

**DANE OSOBY UPOWAŻNIONEJ DO PODPISANIA WYKAZU:**

.................................. ............................................... ................ ........................................

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