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

 ( miejscowość, data )

**OŚWIADCZENIE O POMOCY DE MINIMIS**

........................................................................................................................ , oświadczam, iż:

 (imię nazwisko, adres/pełna nazwa, adres siedziby )

€ w okresie w ciągu bieżącego roku podatkowego oraz dwóch poprzedzających go lat podatkowych nie uzyskał/a pomocy publicznej *de minimis.*

€ w ciągu bieżącego roku podatkowego oraz dwóch poprzedzających go lat budżetowych uzyskał/a pomoc publiczną *de minimis* w następującej wielkości (proszę wypełnić poniższą

tabelę\*\*):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Podmiot udzielający pomocy** | **Podstawa prawna otrzymanej pomocy** | **Dzień udzielenia pomocy** | **Wartość pomocy brutto** |
| w PLN | w EURO |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | **Łączna wartość de minimis** |  |  |

Świadomy/ma odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań oświadczam, że dane zawarte w niniejszej informacji są zgodne ze stanem faktycznym.

…………….……………………………………………………….

 (data, podpis Wnioskodawcy/osoby

 reprezentującej Wnioskodawcę /Pełnomocnika)

\* – należy zakreślić właściwą odpowiedź,

\*\* – wszelkie informacje zawarte w tabeli powinny być zgodnie z Zaświadczeniami o udzielonej pomocy *de minimis,* jakie Beneficjent ostateczny otrzymał od podmiotów udzielających mu pomocy de minimis w okresie bieżącego rokupodatkowego oraz dwóch poprzedzających go lat podatkowych.