………………………………………… ……………………………………….

*(nazwa i adres Beneficjenta) (miejsce i data)*

**Oświadczenie o otrzymanej pomocy de minimis**

Oświadczam, że w okresie obejmującym pełne trzy lata wstecz **otrzymałem(am)/nie otrzymałem(am)\*** środków stanowiących pomoc *de minimis*.

W przypadku otrzymania pomocy de minimis należy wypełnić poniższe zestawienie oraz dołączyć stosowne zaświadczenia o otrzymanej pomocy de minimis.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Organ udzielający pomocy | Podstawa prawna | Dzień udzielenia pomocy | Wartość pomocy w euro | Nr programu pomocowego, decyzji lub umowy |
| 1. |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Uprzedzony o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego za składanie fałszywych zeznań, w związku z przepisem art. 75 § 2 Kodeksu postępowania administracyjnego potwierdzam własnoręcznym podpisem wiarygodność i prawdziwość podanych informacji.**

\* niepotrzebne skreślić

……………………………..…………………

(podpis i pieczęć Beneficjenta)