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. Nr 2023 poz. 1963 ze zm.)

OŚWIADCZAM

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

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

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

otrzymał / nie otrzymał pomocy de minmis w wysokości ogółem:

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

Załączniki1 :

1) wykaz otrzymanej pomocy,

2) zaświadczenia o udzielonej pomocy de minimis (uwierzytelnione).

1 odpowiednie zakreślić.

DANE OSOBY UPOWAŻNIONEJ DO PODPISANIA OŚWIADCZENIA:

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

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

\* Pomoc de minimis w rozumieniu art. 3 Rozporządzenia Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu do pomocy de minimis (Dz. U. UE.L.2023.2831) oznacza pomoc przyznaną temu samemu podmiotowi gospodarczemu w ciągu trzyletniego okresu przy sumowaniu limitu de minimis z lat podatkowych w sposób ciągły, która łącznie z pomocą udzieloną na podstawie wniosku nie przekroczy równowartości 300 000 euro. Wartość pomocy jest wartością brutto.

WYKAZ OTRZYMANEJ POMOCY DE MINIMIS

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa podmiotuudzielającego pomocy de minimis | Dzień (data)udzielenia pomocy | Wartość pomocy w zł | Wartość pomocy w euro |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |
| 10. |  |  |  |  |
| 11. |  |  |  |  |
| 12. |  |  |  |  |
| 13. |  |  |  |  |
| 14. |  |  |  |  |
| 15. |  |  |  |  |
| 16. |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **17.** |  |  |  |  |
| **18.** |  |  |  |  |
| **19.** |  |  |  |  |
| **20.** |  |  |  |  |

DANE OSOBY UPOWAŻNIONEJ DO PODPISANIA WYKAZU:

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

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