

.....

....., dn.

*imię i nazwisko/nazwa podmiotu
ubiegającego się o pomoc de minimis*

.....

.....

*siedziba firmy/adres podmiotu
ubiegającego się o pomoc de minimis*

.....

NIP

Oświadczenie o nieotrzymaniu/wysokości otrzymanej pomocy de minimis

Oświadczam, że w okresie 3 lat poprzedzających dzień złożenia wniosku o udzielenie pomocy¹,

- nie otrzymałem/am pomocy de minimis,
- otrzymałem/am środki stanowiące pomoc de minimis w wysokości ogółem:
brutto PLN, co stanowi równowartość EURO.

Potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość podanych informacji².

.....

data i podpis osoby upoważnionej do podpisania oświadczenia

Załączniki:

/np. zaświadczenia, wykaz otrzymanej pomocy/

¹ Niepotrzebne skreślić

² Zgodnie z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.

Za przedkładanie, w celu pozyskania środków pieniężnych, podrobionych, przerobionych, poświadczających nieprawdę albo nierzetelnych dokumentów, osoba składająca oświadczenie może być pociągnięta do odpowiedzialności karnej zgodnie z art. 297 § 1 Kodeksu karnego, oraz karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do 5 lat.

W przypadku nieprzekazania lub przekazania nieprawdziwych informacji o pomocy publicznej lub o pomocy de minimis, o których mowa w art. 39 ust. 1 Ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej, Prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów może, w drodze decyzji, nałożyć na podmiot lub osobę karę pieniężną do wysokości równowartości 10 000 EURO zgodnie z art. 44 ust. 1 tejże ustawy.

WYKAZ OTRZYMANEJ POMOCY DE MINIMIS

Lp.	Nazwa podmiotu udzielającego pomocy de minimis	NIP podmiotu udzielającego pomocy de minimis	Data udzielenia pomocy	Wartość pomocy brutto	
				w PLN	w EUR
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
Łączna wartość pomocy de minimis:					

Dane osoby upoważnionej do podpisania wykazu o otrzymanej pomocy de minimis.

.....
/imię i nazwisko/

.....
/stanowisko służbowe/

.....
/data, podpis/