

OŚWIADCZENIE

O NIEOTRZYMANIU POMOCY DE MINIMIS

Oświadczam, że w okresie bieżącego roku kalendarzowego oraz dwóch poprzedzających go lat kalendarzowych podmiot:

imię i nazwisko/nazwa

.....

miejsce zamieszkania

.....

adres siedziby firmy

.....

adres podmiotu ubiegającego się o pomoc de minimis

.....

nie otrzymał pomocy de minimis.

Dane osoby upoważnionej do podpisania oświadczenia

imię i nazwisko

telefon

stanowisko służbowe

data

podpis/pieczęć