**OŚWIADCZENIE**

**O NIEOTRZYMANIU POMOCY DE MINIMIS**

Oświadczam, że ………………………………………………………………………………... ..………….……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………….. ……………………………………………………………………….…………………………..

( imię i nazwisko, miejsce zamieszkania i adres albo firma, siedziba i adres podmiotu ubiegającego się o pomoc)

w okresie bieżącego roku podatkowego oraz dwóch poprzednich lat nie otrzymał/a pomocy

de minimis

Dane osoby upoważnionej do podpisania oświadczenia:

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

 (imię i nazwisko) Telefon Data i podpis Stanowisko służbowe