**OŚWIADCZENIE O OTRZYMANEJ POMOCY *DE MINIMIS***

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

(imię i nazwisko pracodawcy i nazwa zakładu pracodawcy)

Adres zamieszkania: …………………………………………………………………………

Adres siedziby zakładu pracodawcy ……………………………………………………………

NIP ………………………………………. REGON …………………………………………

**oświadczam, że**

w okresie bieżącego roku kalendarzowego oraz dwóch poprzedzających go lat kalendarzowych w/w podmiot otrzymał/ nie otrzymał1 pomoc de minimis przyznaną zgodnie z rozporządzeniem Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu   
o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz.Urz. UE L 352   
z 24.12.2013 r.).

w wysokości …………………….. zł, co stanowi ………………………………………… euro.

**Załączniki:**

1. wydruk z systemu SUDOP potwierdzający wysokość udzielnej pomocy de minimis wskazanej w niniejszym oświadczeniu – [**https://sudop.uokik.gov.pl/search/aidBeneficiary**](https://sudop.uokik.gov.pl/search/aidBeneficiary)**.**

**1)** właściwe podkreślić

…………………………………………

(pieczęć i podpis osoby upoważnionej do podpisania oświadczenia)

**WYKAZ OTRZYMANEJ POMOCY *DE MINIMIS***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa podmiotu udzielającego pomocy  de minimis** | **Dzień (data) udzielenia pomocy** | **Wartość pomocy**  **w (zł)** | **Wartość pomocy**  **w euro** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| (w razie potrzeby dodać wiersze) | | Łączna wartość pomocy  de minimis: |  |  |

………………………………. ………………………………

(data) (pieczęć i podpis osoby upoważnionej do podpisania wykazu)