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 oraz w związku z art. 37 ust.1 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz.U. z 2023 r. poz. 702 ze zm.)

**OŚWIADCZAM**

*że* w ciągu danego roku podatkowego oraz dwóch poprzedzających go lat podatkowych 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 minimis* w wysokości ogółem:

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

Załączniki\* :

- wykaz otrzymanej pomocy,

- kopie otrzymanych zaświadczeń o udzielonej pomocy de minimis.

Załączone kopie należy potwierdzić za zgodność z oryginałem.

\* odpowiednie podkreślić.

**DANE OSOBY UPOWAŻNIONEJ DO PODPISANIA OŚWIADCZENIA:**

.................................. ............................................... ................ ........................................

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

Pomoc *de minimis* w rozumieniu art. 2 Rozporządzenia 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 352z dnia 24 grudnia 2013r.) oznacza pomoc przyznaną temu samemu podmiotowi gospodarczemu w ciągu bieżącego roku podatkowego oraz dwóch poprzedzających go lat podatkowych, która łącznie z pomocą udzieloną na podstawie wniosku nie przekroczy równowartości 200 000 euro. Wartość pomocy jest wartością brutto, tzn. nie uwzględnia potrąceń z tytułu podatków bezpośrednich. Pułap ten stosuje się bez względu na formę pomocy i jej cel.

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** |
| **1.** |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |  |
| **6.** |  |  |  |  |
| **7.** |  |  |  |  |
| **8.** |  |  |  |  |
| **9.** |  |  |  |  |
| **10.** |  |  |  |  |
| **11.** |  |  |  |  |
| **12.** |  |  |  |  |
| **13.** |  |  |  |  |
| **14.** |  |  |  |  |
| **RAZEM** | | |  |  |

**DANE OSOBY UPOWAŻNIONEJ DO PODPISANIA WYKAZU:**

.................................. ............................................... ................ ........................................

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