

.....  
(Miejscowość, data)

## 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)

Nie otrzymał/a pomocy de minimis w okresie bieżącego roku kalendarzowego oraz dwóch poprzedzających lat kalendarzowych.

.....  
(podpis i pieczęć osoby upoważnionej do składania  
Oświadczenia w imieniu Wnioskodawcy)