*……………………………………*

*miejscowość, data*

*…………………………………………………….. imię i nazwisko /*

*nazwa podmiotu ubiegającego się o pomoc de minimis*

*…………………………………………………………………………*

*………………………………………………………………………… adres zamieszkania / siedziba firmy i adres podmiotu ubiegającego się o pomoc* de minimis)

# Oświadczenie o nieotrzymaniu pomocy de minimis

Świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, wynikającej z art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. z 2017r. poz. 2204 ze zm.)

# oświadczam, że w okresie bieżącego roku kalendarzowego oraz dwóch

**poprzedzających go lat kalendarzowych nie otrzymałem/am pomocy *de minimis.***

………………………………………………..

data i podpis osoby upoważnionej do podpisania oświadczenia