

.....
(pieczęć firmowa Wnioskodawcy)

.....
(miejscowość i data)

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

Świadomy, iż zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy, zgodnie z art. 233 § 1 Kodeksu karnego podlega karze pozbawienia wolności do lat 3, jako Wnioskodawca oświadczam że:

w ciągu bieżącego roku oraz 2 lat (lat obrotowych w przypadku pomocy de minimis w sektorze rolnym) poprzedzających złożenie wniosku o zawarcie umowy o refundację opłaconych składek na ubezpieczenia społeczne za pracowników zatrudnionych w przedsiębiorstwie społecznym

- **otrzymałem / nie otrzymałem*** środków stanowiących pomoc publiczną de minimis, w tym pomocy de minimis w sektorze rolnym

L.p.	Organ udzielający pomocy	Podstawa prawna	Dzień udzielenia pomocy	Wartość pomocy w euro	Nr programu pomocowego, decyzji lub umowy
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
Łącznie					

- **otrzymałem / nie otrzymałem*** inną pomoc publiczną w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc de minimis (na przedsięwzięcie, o którego realizację wnioskuję)

.....
podpis i pieczęć
Wnioskodawcy

* niepotrzebne skreślić