*……..…………………………………*

*miejscowość, data*

*…………………………………………………………….*

*……………………………………………………………*

*imię i nazwisko/*

*nazwa podmiotu ubiegającego się o pomoc de minimis*

*……………………………………………………………………………….*

*……………………………………………………………………………….*

*miejsce zamieszkania i adres /*

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

*……………………………………………………………………………….*

*NIP*

**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 2024 r. poz. 17)

**oświadczam, że w okresie ostatnich 3 lat nie otrzymałem/otrzymałam**

**pomocy *de minimis.***

…………………………………………………………….…….

data i podpis osoby upoważnionej do podpisania oświadczenia