Załącznik nr 2

**OŚWIADCZENIE PRACODAWCY O OTRZYMANEJ POMOCY DE MINIMIS, POMOCY DE MINIMIS W ROLNICTWIE LUB RYBOŁÓWSTWIE**

Imię i nazwisko/nazwa firmy …………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Adres siedziby……………………………………………………………...………………………………………………………

NIP ……………………………………………………………………………………………………..……………………………….

**Oświadczam, iż w ciągu minionych trzech lat:**

**- otrzymałem / nie otrzymałem\*** pomocy *de minimis*,

**- otrzymałem / nie otrzymałem\*** pomocy *de minimis* przyznaną przedsiębiorstwom wykonującym usługi świadczone w ogólnym interesie gospodarczym

**- otrzymałem/ nie otrzymałem\*** pomocy *de minimis* w rolnictwie lub rybołówstwie,

W przypadku otrzymania pomocy de minimis należy wypełnić poniższą tabelę :

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Organ udzielający pomocy** | **Podstawa prawna** | **Dzień udzielenia pomocy** | **Wartość pomocy** **w**  | **Nr programu pomocowego, decyzji lub umowy** |
| **zł.** | **euro** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |
|  **Razem** |  |  |  |

**Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą. Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywego oświadczenia.**

…………………………… …………………………………………

 /miejscowość, data/ /czytelny podpis Pracodawcy/

\*niepotrzebne skreślić