

**Oświadczenie Beneficjenta o otrzymanej pomocy *de minimis***  
(wypełnia Beneficjent)

.....  
*Pieczęć Beneficjenta*

Oświadczam, iż .....  
(pełna nazwa Beneficjenta)

**\*1. W ciągu bieżącego roku podatkowego oraz dwóch poprzedzających go lat podatkowych nie uzyskał/a pomocy publicznej *de minimis*.**

**\*2. W ciągu bieżącego roku podatkowego oraz dwóch poprzedzających go lat uzyskał/a pomoc publiczną *de minimis* w następującej wielkości (proszę wypełnić poniższą tabelę\*\*):**

Lp.	Podmiot udzielający pomocy	Podstawa prawna otrzymanej pomocy	Dzień udzielenia pomocy (dzień-miesiąc-rok)	Wartość pomocy brutto	
				w PLN	w EUR
1.					
2.					
Łączna wartość <i>de minimis</i>					

Oświadczam, że dane zawarte w niniejszej informacji są zgodne ze stanem faktycznym.

.....  
*podpis osoby/osób upoważnionych do reprezentowania Beneficjenta*

.....  
*data i miejscowość*

\* należy zakreślić właściwą odpowiedź

\*\* wszelkie informacje zawarte w tabeli powinny być zgodne z Zaświadczeniami o udzielonej pomocy *de minimis*, jakie Beneficjent Ostateczny otrzymał od podmiotów udzielających mu pomocy *de minimis* w okresie bieżącego roku kalendarzowego oraz dwóch poprzedzających go lat.