



Ministerstwo Rodziny,
Pracy i Polityki Społecznej

OŚWIADCZENIE O POMOCY *DE MINIMIS*

Ja niżej podpisany/a.....

(imię i nazwisko)

zamieszkały/a.....

(adres zamieszkania)

legitymujący/a się dowodem osobistym

wydanym przez

oświadczam, że w okresie obejmującym bieżący rok kalendarzowy i poprzedzające go dwa lata kalendarzowe:

- otrzymałem pomoc *de minimis* w wysokości Euro.¹

- nie otrzymałem/am pomocy *de minimis*.¹

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis wnioskodawcy)

¹ Niepotrzebne skreślić