………………………….., dnia ………………………

(miejscowość )

………………………………….

(pieczątka zakładu)

***Wójt Gminy Chodzież***

***ul. Notecka 28***

***64-800 Chodzież***

**OŚWIADCZENIE**

**wnioskodawcy o wielkości otrzymanej pomocy *de minimis***

Oświadczam, iż w okresie obejmującym bieżący rok kalendarzowy oraz poprzedzające go dwa lata kalendarzowe otrzymałem(am) / nie otrzymałem (am)\* środki stanowiące pomoc *de minimis*.

*(W przypadku otrzymania pomocy de minimis należy wypełnić poniższe zestawienie)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Organ udzielający pomocy *de minimis*** | **Dzień udzielenia pomocy** | **Wartość otrzymanej pomocy brutto** | |
| **w PLN** | **w EURO** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | | **Razem pomoc *de minimis*** |  |  |

………………….…………………. ………………….………………….

(miejscowość, data) (pieczęć i podpis wnioskodawcy)