

**ZAŁĄCZNIK NR 2 DO WNIOSKU PODMIOTU NIEBĘDĄCEGO PRODUCENTEM ROLNYM O ZAWARCIE UMOWY O REFUNDACJĘ WYPOSAŻENIA LUB DOPOSAŻENIA STANOWISKA PRACY DLA SKIEROWANEGO BEZROBOTNEGO - Oświadczenia w imieniu podmiotu składającego wniosek o zawarcie umowy o zawarcie umowy o refundację wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy i ubiegającego się o pomoc de minimis**

Ja niżej podpisany

*/Imię, nazwisko i stanowisko osoby upoważnionej/*

Reprezentujący podmiot:

| DANE IDENTYFIKACYJNE PODMIOTU                                                                                                                                                                     |                                        |                                          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|------------------------------------------|
| Nazwa (imię, nazwisko i PESEL w przypadku osoby fizycznej) adres siedziby i miejsce prowadzenia działalności (miejsce zamieszkania w przypadku osoby fizycznej) - (dopuszczalna aktualna pieczęć) | NIP – (w przypadku braku na pieczęcie) | REGON – (w przypadku braku na pieczęcie) |
|                                                                                                                                                                                                   |                                        |                                          |

**Oświadczam, że ww. podmiot:**

(należy zaznaczyć jedno z poniższych)

1. **nie otrzymał pomocy** ze środków publicznych, w tym ze środków z budżetu Unii Europejskiej, udzielonej w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikowanych, na pokrycie, których ma być przeznaczona pomoc de minimis.

**otrzymał pomoc** ze środków publicznych, w tym ze środków z budżetu Unii Europejskiej, udzielonej w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikowanych, na pokrycie, których ma być przeznaczona pomoc de minimis.

(należy zaznaczyć jedno z poniższych)

2. **nie otrzymał pomocy** de minimis w ciągu bieżącego roku oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat podatkowych
- otrzymał pomoc** de minimis w ciągu bieżącego roku oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat podatkowych w następującej wysokości:

| L.p. | Organ udzielający pomocy | Podstawa prawna otrzymanej pomocy | Dzień udzielenia pomocy dd-mm-rr | Nr programu pomocowego decyzji lub umowy | Forma pomocy | Wartość pomocy brutto |     |
|------|--------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|------------------------------------------|--------------|-----------------------|-----|
|      |                          |                                   |                                  |                                          |              | PLN                   | EUR |
|      |                          |                                   |                                  |                                          |              |                       |     |
|      |                          |                                   |                                  |                                          |              |                       |     |
|      |                          |                                   |                                  |                                          |              |                       |     |
|      |                          |                                   |                                  |                                          |              |                       |     |
|      |                          |                                   |                                  |                                          |              |                       |     |
|      |                          |                                   |                                  |                                          |              |                       |     |

[illegible]

|                    |                                                                    |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------|
| Miejscowość i data | Pieczętka i podpis osoby/osób upoważnionych do złożenia oświadczeń |
| , dnia             |                                                                    |
|                    |                                                                    |

, dnia

**Pieczętka i podpis osoby/osób upoważnionych do  
złożenia oświadczeń**