**OŚWIADCZENIE O NIEOTRZYMANIU POMOCY DE MINIMIS**

**W BIEŻĄCYM ROKU KALENDARZOWYM ORAZ W POPRZEDZAJĄCYCH GO DWÓCH LATACH KALENDARZOWYCH**

Ja, niżej podpisany/a, .................................................................................................................................

*(Imię i nazwisko składającego oświadczenie)*

Zamieszkały/a….........................................................................................................................................

(*Adres zamieszkania*)

Nr PESEL: .................................................................................................................................................

świadomy/-a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań lub zatajenie prawdy **oświadczam, że:**

nie otrzymałem/-am w bieżącym roku kalendarzowym oraz w poprzedzających go dwóch latach kalendarzowych pomocy de minimis.

...................................................... ……......................................................... Miejscowość, data Podpis Uczestnika projektu