



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Projekt pn. *Jesteś przedsiębiorczy! Zaczynij działać już dziś w Koninie*

Załącznik nr 22 do Regulaminu projektu

Oświadczenie o niekorzystaniu z pomocy de minimis (projekt)

1. Imię i nazwisko:

2. Dokładny adres zameldowania:
Ulica:
Numer domu:
Numer lokalu:
Kod pocztowy:
Miejscowość:
Gmina:
Powiat:
Województwo:

3. PESEL
4. Numer identyfikacji podatkowej (NIP)

Oświadczam, że w ciągu bieżącego roku budżetowego oraz w poprzedzających go dwóch latach budżetowych podmiot, którego byłem właścicielem nie otrzymał pomocy de minimis.

UWAGA:

Zgodnie z art. 44 ust. 1 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz.U. z 2007 r., Nr 59, poz. 404 ze zm.) w przypadku nieprzekazania lub przekazania nieprawdziwych informacji o pomocy publicznej, o których mowa w art.39 oraz art.40 ust. 1 i ust. 3 pkt. 2 Prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów może, w drodze decyzji, nałożyć na Uczestnika Projektu karę pieniężną do wysokości równowartości 10.000 EURO.

.....
(podpis Uczestnika Projektu)