



**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)