

Załącznik do wniosku Wn-W

INFORMACJA
O POMOCY DE MINIMIS OTRZYMANEJ/NIEOTRZYMANEJ* W OKRESIE
OBEJMUJĄCYM BIEŻĄCY ROK KALENDARZOWY I POPRZEDZAJĄCE GO DWA
LATA KALENDARZOWE

Zgodnie z rozporządzeniem Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str. 1).

Oświadczam, że.....
(nazwa podmiotu prowadzącego działalność gospodarczą, adres firmy, NIP, REGON)

.....

.....

Imię i nazwisko osoby będącej przedstawicielem/właścicielem* firmy.....

Otrzymałem /nie otrzymałem* w okresie od dnia do dnia
Następująca/ej pomoc de minimis / pomocy de minimis* :

L.p.	Organ udzielający pomocy	Podstawa prawna otrzymanej pomocy	Dzień udzielenia pomocy	Forma pomocy	Wartość pomocy brutto w EURO
RAZEM					

Pouczona/y* o treści art. 297 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeksu Karnego i świadoma/y*, odpowiedzialności karnej wynikającej z ww. artykułu, oświadczam, że wyżej wymienione dane dotyczące otrzymanej/ nieotrzymanej pomocy de minimis w okresie obejmującym bieżący rok kalendarzowy i poprzedzające go dwa lata kalendarzowe, podane są przeze mnie zgodnie z prawdą i rzetelnie przedstawione.

.....
(podpis osoby upoważnionej)

* niepotrzebne skreślić

INFORMACJA
O POMOCY PUBLICZNEJ INNEJ NIŻ DE MINIMIS
OTRZYMANEJ/NIEOTRZYMANEJ* W OKRESIE
3 KOLEJNYCH LAT POPRZEDZAJĄCE DZIEŃ ZŁOŻENIA WNIOSKU

Oświadczam, że.....
(nazwa podmiotu prowadzącego działalność gospodarczą, adres firmy, NIP, REGON)

.....

.....

Imię i nazwisko osoby będącej przedstawicielem/właścicielem* firmy.....

Otrzymałem /nie otrzymałem* następującą pomoc publiczną / pomocy publicznej* dotyczącą tych samych kosztów kwalifikowanych co pomoc de minimis :

L.p.	Organ udzielający pomocy	Podstawa prawna otrzymanej pomocy	Dzień udzielenia pomocy	Forma pomocy	Wartość pomocy brutto w EURO
RAZEM					

Pouczona/y* o treści art. 297 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeksu Karnego i świadoma/y*, odpowiedzialności karnej wynikającej z ww. artykułu, oświadczam, że wyżej wymienione dane dotyczące otrzymanej/ nieotrzymanej pomocy publicznej innej niż de minimis w okresie 3 kolejnych lat poprzedzających dzień złożenia wniosku, podane są przeze mnie zgodnie z prawdą i rzetelnie przedstawione.

.....
(podpis osoby upoważnionej)

- niepotrzebne skreśli

Oświadczenia Wnioskodawcy

Pouczona/y* o treści art. 297 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeksu Karnego i świadoma/y*, odpowiedzialności karnej wynikającej z ww. artykułu, **oświadczam, że:**

1. Spełniam warunki określone w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 17 października 2007 r. w sprawie zwrotu kosztów wyposażenia stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej (Dz. U. z 2015r., poz. 93)
2. Zapoznałem/am się z Regulaminem zwrotu Pracodawcy kosztów wyposażenia stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej oraz form zabezpieczenia zwrotu otrzymanych środków, obowiązujący w Powiatowym Urzędzie Pracy w Pułtusk
3. Wykorzystam przyznane środki zgodnie z przeznaczeniem
4. Spełniam warunki, o których mowa w rozporządzeniu Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str. 1), albo rozporządzeniu Komisji (UE) nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie zastosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str. 9) albo rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury (Dz. Urz. UE L 180 z 28.06.2014 r., str. 45);

.....
(data i czytelny podpis pracodawcy)