



WNIOSKODAWCA: (imię i nazwisko lub nazwa firmy/przedsiębiorcy)

ADRES ZAMIESZKANIA/SIEDZIBY (np. ulica, osiedle, miejscowość, kod pocztowy)

ADRES DO KORESPONDENCJI: (jeśli jest inny niż powyżej)

PESEL/NIP

TELEFON KONTAKTOWY (stacjonarny i/lub komórkowy, nie jest wymagany)

pieczęć wpływu

znak sprawy (nadaje urzędnik)

<b>DRUK</b>	<b>OŚWIADCZENIE O OTRZYMANEJ / NIEOTRZYMANEJ POMOCY DE MINIMIS</b>	<b>DO PROCEDURY</b>
<b>fp.11.2</b>		<b>FP.XI</b>

Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, wynikającej z art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny

oświadczam,

że w ciągu bieżącego roku kalendarzowego oraz dwóch poprzedzających go lat kalendarzowych otrzymałem/am / nie otrzymałem/am\* pomocy de minimis\*\* w wysokości ogółem:

..... zł, co stanowi ..... euro.

W załączeniu\*\*\* :

- 1) wykaz otrzymanej pomocy,  
lub
- 2) zaświadczenia o udzielonej pomocy de minimis

\* odpowiednie zakreślić,

\*\* pomoc de minimis w rozumieniu art. 3 Rozporządzenia 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 oznacza pomoc przyznaną temu samemu podmiotowi gospodarczemu w ciągu bieżącego roku podatkowego oraz dwóch poprzedzających go lat podatkowych, która łącznie z pomocą udzieloną na podstawie wniosku nie przekroczy równowartości 200 000 euro (100 000 euro w sektorze transportu drogowego). Wartość pomocy jest wartością brutto, tzn. nie uwzględnia potrąceń z tytułu podatków bezpośrednich. Pułap ten stosuje się bez względu na formę pomocy i jej cel.

\*\*\* w przypadku otrzymania pomocy de minimis proszę wybrać formę udokumentowania jej otrzymania.

WYKAZ OTRZYMANEJ POMOCY DE MINIMIS

Lp.	Podmiot udzielający pomocy	Podstawa prawna otrzymanej pomocy	Nr programu pomocowego, decyzji lub umowy	Dzień udzielenia pomocy	Wartość otrzymanej pomocy brutto	
					w [PLN]	w [EUR]
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						
Łączna wartość otrzymanej pomocy <i>de minimis</i> na dzień ubiegania się o pomoc						

(data i czytelny podpis)

Aktualizacja: 2022-12-01 F-7

ul. Jagiellońska 8  
64-234 Przemęt  
 Tel. (65) 615 69 66  
 Fax. (65) 615 69 67  
 Mail. [urzad@przemet.pl](mailto:urzad@przemet.pl)  
 Web. [www.przemet.pl](http://www.przemet.pl)

**Godziny pracy Urzędu:**

- *Poniedziałek – Piątek 7:30 – 15:30*

**Godziny pracy Biura Obsługi Klienta:**

- *Poniedziałek – Piątek 7:00 – 15:30*

**Dyżury wójta:** *Poniedziałek 14:00 – 16:00*  
*/po wcześniejszym uzgodnieniu terminu/*

Numer konta Gminy Przemęt:  
**83 8669 0001 0042 0000 2000 0038**  
 Bank Spółdzielczy Wschowa o/Przemęt  
**Gmina Przemęt – NIP 9231651446**  
**Gmina Przemęt - REGON 411050793**