*Załącznik nr 9 do Regulaminu wsparcia – jednorazowe środki na rozwój przedsiębiorczości*

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU**

**O OTRZYMANEJ POMOCY DE MINIMIS**

**Z POWER-em w przyszłość!**

**nr POWR.01.02.01-12-0001/17**

Ja, niżej podpisany/a

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko Uczestnika projektu** |  |
| **Adres**  **(miejscowość, kod pocztowy, ulica, nr domu / lokalu)** |  |
| **Pesel** |  |
| **Telefon** |  |
| **E-mail** |  |

Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań.

**Oświadczam,** że w okresie obejmującym bieżący rok kalendarzowy i poprzedzające go dwa lata kalendarzowe **otrzymałem/am/nie otrzymałem/am\*** środków stanowiących pomoc de minimis.

W przypadku otrzymania pomocy de minimis należy wypełnić poniższe zestawienie oraz dołączyć stosowne zaświadczenia o otrzymanej pomocy de minimis.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Organ udzielający pomocy** | **Podstawa prawna** | **Dzień udzielenia pomocy** | **Wartość pomocy w euro** | **Nr programu pomocowego, decyzji lub umowy** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | Razem: |  |  |

\* niepotrzebne skreślić

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Miejscowość i data Czytelny podpis Uczestnika projektu***