………………………………. ,dnia ………..…………………..

(pieczątka/

dane składającego oświadczenie

 **Wójt Gminy Staroźreby**

 **ul. Płocka 18**

 **09-440 Staroźreby**

**OŚWIADCZENIE O NIEOTRZYMANEJ POMOCY DE MINIMIS**

W związku ze złożeniem wniosku o dofinansowanie kosztów kształcenia młodocianego pracownika …………………………………………………..……………………………….. , składam oświadczenie następującej treści:

Ja niżej podpisany/a …………………………………………………………………….............................................

legitymujący/a się dowodem osobistym ……………………………………………………………………………...

wydanym przez …………………………………………………………………………………………………………………….

reprezentujący firmę …………………………………………………………………………………………………………….

**oświadczam,**

że w ciągu bieżącego roku kalendarzowego oraz dwóch poprzedzających go lat kalendarzowych firma, którą reprezentuję :

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

 (imię i nazwisko, adres oraz nazwa i adres firmy podmiotu ubiegającego się o pomoc de minimis)

**nie otrzymała pomocy de minimis**

Prawdziwość powyższych informacji potwierdzam własnoręcznym podpisem.

....................................................... …………………………………………………….

 (miejscowość i data) (podpis składającego oświadczenie)