**Załącznik nr 2**

**OŚWIADCZENIE O POMOCY *DE MINIMIS***

***składane do wniosku w przypadku, gdy Wnioskodawca podlega przepisom o pomocy publicznej***

 *Art. 37 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (tj. Dz.U. z 2023r., poz. 702 z późn. zm.)*

**Świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, o której mowa w art. 233 § 1 Kodeksu karnego, oświadczam,**

* że w ciągu ostatnich trzech lat 1):
* Pracodawca **nie otrzymał** środków stanowiących pomoc de minimis lub
* Pracodawca **otrzymał** środki stanowiące pomoc de minimis, wykazane poniżej:

W przypadku uzyskania pomocy *proszę wypełnić poniższą tabelę:*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Podmiot udzielający pomocy** | **Podstawa prawna otrzymanej pomocy i jej przeznaczenie**  | **Data udzielenia pomocy****(dzień-miesiąc-rok)** | **Wielkość pomocy brutto** |
| **w PLN** | **w EUR** |
| .... |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | **Łączna wartość *de minimis*** |  |  |

* **Otrzymałem / nie otrzymałem\*** inną pomoc ze środków publicznych, niezależnie od jej

formy i źródła pochodzenia, w tym ze środków z budżetu Unii Europejskiej, udzieloną

**w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą.**

* Pracodawca wraz z podmiotami powiązanymi w rozumieniu przepisów unijnych:

**przekracza/** **nie przekracza\*** przysługującego limitu środków, stanowiących pomoc *de minimis2)*

Od 1.01.2024r. obowiązuje nowe rozporządzenie UE nr 2023/2831 o pomocy de minimis, wg którego:

1. okresu 3 lat to minione 3 lata (np. 01.02.2021r.-01.02.2024r.),
2. limit pomocy w okresie 3 lat wynosi 300.000 EUR.

…………………………..………………

 (data, podpis Pracodawcy)

**\*** – niepotrzebne skreślić