………………………………… dnia ……………………

(miejscowość, data)

**Wójt Gminy**

**Komarówka Podlaska**

**ul. Krótka 7**

**21-311 Komarówka Podlaska**

**WNIOSEK O DOFINANSOWANIE KOSZTÓW KSZTAŁCENIA**

**MŁODOCIANEGO PRACOWNIKA**

W oparciu o art. 70b ust.7 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2004 r. Nr 256, poz. 2572, z późn. zm.), proszę o dofinansowanie kosztów kształcenia młodocianego pracownika z tytułu ukończenia **nauki zawodu/przyuczenia do wykonywania określonej pracy\***), po zdaniu egzaminu zawodowego:

|  |
| --- |
| 1. **DANE WNIOSKODAWCY:**   1. Imię i nazwisko: .............................................................................................................................................................  2. Nazwa zakładu pracy: ...................................................................................................................................................  3. Dokładny adres zakładu pracy: .....................................................................................................................................  4. Numer telefonu oraz numer faksu: .................................................................................................................................  5. NIP: ....................................................................  6. Adres zamieszkania: ......................................................................................................................................................  7. Numer rachunku bankowego pracodawcy, na który należy przelać przyznane środki finansowe:    ........................................................................................................................................................................................ |
| 1. **INFORMACJE DOTYCZĄCE MŁODOCIANEGO PRACOWNIKA ORAZ JEGO PRZYGOTOWANIA ZAWODOWEGO:**   1. Imię i nazwisko młodocianego pracownika: ...................................................................................................................  2. Adres zamieszkania młodocianego pracownika: ...........................................................................................................  3. Adres zameldowania młodocianego pracownika: ..........................................................................................................  4. Data urodzenia: ...................................................................................  5. Miejsce realizacji przez młodocianego pracownika obowiązkowego dokształcania teoretycznego:   1. zasadnicza szkoła zawodowa, 2. ośrodek dokształcania i doskonalenia zawodowego, 3. pracodawca organizuje dokształcanie we własnym zakresie. **\*)**   6.Nazwa i adres instytucji, w której młodociany realizuje obowiązkowe dokształcanie teoretyczne oraz  potwierdzenie przez szkoloną instytucję :  ...................................................................................................................................................................................  ..................................................................................................................................................................................  7. Forma prowadzonego przygotowania zawodowego:   1. nauka zawodu, 2. przyuczenie do wykonywania określonej pracy**\*)**.   8. Nazwa zawodu w jakim prowadzone jest przygotowanie zawodowe: ...........................................................................  9. Data zawarcia z młodocianym pracownikiem umowy o pracę w celu przygotowania zawodowego :    ...................................................................................................................................  10. Okres kształcenia młodocianego pracownika ...............................................................................................................  od dnia - do dnia  to jest ………… miesięcy ………… dni.  11. W przypadku krótszego okresu kształcenia młodocianego pracownika niż cykl kształcenia nauki w danym zawodzie  tj. 24 miesiące lub 36 miesięcy, należy podać przyczynę wcześniejszego rozwiązania umowy o pracę:  ........................................................................................................................................................................................  ........................................................................................................................................................................................  12. Data ukończenia przez młodocianego pracownika nauki zawodu/przyuczenia do wykonywania  określonej pracy**\*)**:  ....................................................................................................................................  13. Data zdania egzaminu zawodowego przez młodocianego pracownika: ................................................................. |
| 1. **ZAŁĄCZNIKI:**   Kopia dokumentów potwierdzających posiadane kwalifikacje do prowadzenia kształcenia zawodowego młodocianych pracowników przez pracodawcę lub osobę prowadzącą zakład w imieniu pracodawcy albo osobę zatrudnioną u pracodawcy na umowę o pracę,   * Kopia dokumentu potwierdzającego zatrudnienie osoby prowadzącej szkolenie w imieniu pracodawcy, * Kopia umowy o pracę z młodocianym pracownikiem w celu przygotowania zawodowego, * Kopia dokumentów potwierdzających krótszy okres szkolenia w przypadku zmiany umowy, * Kopia dokumentów potwierdzających datę złożenia egzaminu zawodowego przez młodocianego pracownika z wynikiem pozytywnym, * Kopia świadectwa pracy młodocianego pracownika, * Kopia zaświadczenia z Izby Rzemieślniczej o zakończeniu nauki zawodu przez młodocianego, * Kopia zaświadczenia o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej lub KRS, * Kopia dokumentów potwierdzających status prawny prowadzonej działalności w przypadku spółek, * Wypełniony **Zał. nr 1** **,,Formularz**  **informacji** **przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis”,** * Kopie wszystkich zaświadczeń o pomocy de minimis, jakie otrzymał w roku, w którym ubiega  się  o pomoc, oraz w ciągu dwóch poprzedzających go lat, albo **oświadczenia** o wielkości   pomocy de minimis otrzymanej w tym okresie, albo **oświadczenia** o nieotrzymaniu takiej pomocy w tym okresie **Zał. nr 2 i 2a**, * Oświadczenie o sporządzaniu, bądź niesporządzaniu sprawozdań finansowych **Zał. nr 3.**   ***Załączone kopie należy potwierdzić za zgodność z oryginałem.*** |

**Prawdziwość powyższych informacji potwierdzam własnoręcznym podpisem:**

.............................................................. ............................................................. (miejsce i data) (podpis pracodawcy)

**\*) niepotrzebne skreślić**

Zał. nr 1.

**FORMULARZ INFORMACJI PRZEDSTAWIANYCH**

**PRZY UBIEGANIU SIĘ O POMOC DE MINIMIS.**

**A. Informacje dotyczące wnioskodawcy**

1. Imię i nazwisko albo nazwa

........................................................................................................................................

........................................................................................................................................

2. Adres miejsca zamieszkania albo adres siedziby

........................................................................................................................................

........................................................................................................................................

3. Identyfikator gminy, w której wnioskodawca ma miejsce zamieszkania albo siedzibę1)

........................................................................................................................................

4. Numer identyfikacji podatkowej (NIP)

........................................................................................................................................

**5.**

|  |  |
| --- | --- |
| Forma prawna2) |  |
| przedsiębiorstwo państwowe |  |
| jednoosobowa spółka Skarbu Państwa |  |
| jednoosobowa spółka jednostki samorządu terytorialnego w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 20 grudnia 1996 r. o gospodarce komunalnej (Dz. U. z 1997 r. Nr 9, poz. 43, z późn. zm.) |  |
| spółka akcyjna albo spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, w stosunku do których Skarb Państwa, jednostka samorządu terytorialnego, przedsiębiorstwo państwowe lub jednoosobowa spółka Skarbu Państwa są podmiotami, które posiadają uprawnienia takie jak przedsiębiorcy dominujący w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50, poz. 331, z późn. zm.) |  |
| jednostka sektora finansów publicznych w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. Nr 157, poz. 1240, z późn. zm.) |  |
| inna forma prawna (podać jaka)  .................................................................. |  |
|

**6.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Wielkość wnioskodawcy, zgodnie z załącznikiem I do rozporządzenia Komisji (WE) nr 800/2008 z dnia 6 sierpnia 2008 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne ze wspólnym rynkiem w zastosowaniu art. 87 i 88 Traktatu (ogólnego rozporządzenia w sprawie wyłączeń blokowych) (Dz. Urz. UE L 214 z 9.08.2008, str. 3)2):** | |
| 1) mikroprzedsiębiorstwo |  |
| 2) małe przedsiębiorstwo |  |
| 3) średnie przedsiębiorstwo |  |
| 4) przedsiębiorstwo inne niż wskazane w pkt 1-3 |  |

7. Klasa działalności, w związku z którą wnioskodawca ubiega się o pomoc publiczną, zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2007 r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) (Dz. U. Nr 251, poz. 1885, z późn. zm.)

....................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................

8. Data utworzenia

....................................................................................................................................................

**B. Informacje dotyczące sytuacji ekonomicznej wnioskodawcy2a)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1)** Czy, w przypadku spółki akcyjnej, spółki z ograniczoną odpowiedzialnością oraz spółki komandytowo-akcyjnej, wysokość niepokrytych strat przewyższa 50 % wysokości kapitału zarejestrowanego3), w tym wysokość straty w ciągu ostatnich 12 miesięcy przewyższa 25 % wysokości tego kapitału? |  | | | |
|  | tak |  | nie |
|  |  |  | |
|  | nie dotyczy | | |
|  |  |  | |
| **2)** Czy, w przypadku spółki jawnej, spółki komandytowej, spółki partnerskiej oraz spółki cywilnej, wysokość niepokrytych strat przewyższa 50 % wysokości jej kapitału według ksiąg spółki, w tym wysokość straty w ciągu ostatnich 12 miesięcy przewyższa 25 % wysokości tego kapitału? |  | tak |  | nie |
|  |  |  | |
|  | nie dotyczy | | |
|  |  |  | |
| **3)** Czy wnioskodawca spełnia kryteria kwalifikujące go do objęcia postępowaniem upadłościowym? |  | tak |  | nie |
|  |  |  | |
| **4)** Czy wnioskodawca spełnia kryteria kwalifikujące go do objęcia postępowaniem naprawczym4)? |  | tak |  | nie |
|  |  |  | |
| **5)** W przypadku zaznaczenia odpowiedzi innych niż twierdzące w pkt 1-4, należy dodatkowo określić, czy w odniesieniu do okresu ostatnich 3 lat poprzedzających dzień wystąpienia z wnioskiem o udzielenie pomocy publicznej: | | | | |
|  |  |  |  | |
| a) wnioskodawca odnotowuje rosnące straty? |  | tak |  | nie |
|  |  |  |  | |
| b) obroty wnioskodawcy maleją? |  | tak |  | nie |
|  |  |  |  | |
| c) zwiększeniu ulegają zapasy wnioskodawcy lub niewykorzystany potencjał do świadczenia usług? |  | tak |  | nie |
|  |  |  | |
| d) wnioskodawca ma nadwyżki produkcji5)? |  | tak |  | nie |
|  |  |  |  | |
| e) zmniejsza się przepływ środków finansowych? |  | tak |  | nie |
|  |  |  |  | |
| f) zwiększa się suma zadłużenia wnioskodawcy? |  | tak |  | nie |
|  |  |  |  | |
| g) rosną kwoty odsetek od zobowiązań wnioskodawcy? |  | tak |  | nie |
|  |  |  |  | |
| h) wartość aktywów netto wnioskodawcy zmniejsza się lub jest zerowa? |  | tak |  | nie |
|  |  |  | |
| i) zaistniały inne okoliczności (podać jakie) wskazujące na trudności w zakresie płynności finansowej? |  | tak |  | nie |
|  |  |  | |
| ...................................................................................................................  ................................................................................................................... | | | | |
|  |  |  |  | |
| **6)** Czy pomimo wystąpienia okoliczności wymienionych w pkt 5, wnioskodawca jest w stanie przezwyciężyć trudności z nich wynikające? |  | tak |  | nie |
|  |  |  | |
|  |  |  |  | |
|  |  | nie dotyczy | | |
|  |  |  | | |
| Jeśli tak, to w jaki sposób? | | | | |
| .................................................................................  ................................................................................. | | | | |
|  |  |  |  | |
| **7)** Czy wnioskodawca należy do grupy kapitałowej? |  | tak |  | nie |
|  |  |  |  | |
| W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej, należy dodatkowo wskazać: | | | | |
|  |  |  |  | |
| a) czy trudności wnioskodawcy mają charakter  wewnętrzny? |  | tak |  | nie |
|  |  |  | |
|  |  | nie dotyczy | | |
|  |  |  |  | |
| b) czy na trudną sytuację wnioskodawcy miały wpływ decyzje podmiotu dominującego dotyczące alokacji kosztów w ramach grupy kapitałowej? |  | tak |  | nie |
|  |  |  | |
|  | nie dotyczy | | |
|  |  |  |  | |
| c) czy trudności wnioskodawcy mogą być przezwyciężone przez grupę? |  | tak |  | nie |
|  |  |  | |
|  |  | nie dotyczy | | |
|  |  |  |  | |
| Jeśli tak, to w jaki sposób? | | | | |
| .................................................................................  .................................................................................  .................................................................................  ................................................................................. | | | | |

**C. Czy na wnioskodawcy ciąży obowiązek zwrotu kwoty stanowiącej równowartość udzielonej pomocy publicznej, co do której Komisja Europejska wydała decyzję o obowiązku zwrotu pomocy?**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | tak |  | nie |

**D. Informacje dotyczące prowadzonej działalności gospodarczej, w związku z którą wnioskodawca ubiega się o pomoc publiczną**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Czy wnioskowana pomoc publiczna dotyczy działalności: |  |  |  | |
|  |  |  |  | |
| **1)** w sektorze rybołówstwa i akwakultury6)? |  | tak |  | nie |
|  |  |  |  | |
| **2)** w dziedzinie produkcji podstawowej produktów rolnych wymienionych w załączniku I do Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej? |  | tak |  | nie |
|  |  |  | |
| **3)** w dziedzinie przetwarzania i wprowadzania do obrotu produktów rolnych wymienionych w załączniku I do Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej? |  | tak |  | nie |
|  |  |  | |
| **4)** w sektorze węglowym7)? |  | tak |  | nie |
|  |  |  |  | |
| **5)** w sektorze transportu? |  | tak |  | nie |
|  |  |  |  | |
| Jeśli tak, to czy pomoc będzie przeznaczona na nabycie środków transportu lub urządzeń transportowych11)? |  | tak |  | nie |
|  |  |  | |

**Część E**

**Informacje dotyczące otrzymanej pomocy przeznaczonej na te same koszty kwalifikujące się do objęcia pomocą, na pokrycie których wnioskodawca ubiega się o pomoc publiczną albo pomocy na ratowanie lub restrukturyzację otrzymanej w okresie 10 lat poprzedzających dzień złożenia wniosku o udzielenie pomocy publicznej12)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Dzień udzielenia pomocy | Podmiot udzielający pomocy | Podstawa prawna udzielenia pomocy | | | | | Numer programu pomocowego, pomocy indywidualnej | Forma pomocy | Wartość otrzymanej pomocy | | Przeznaczenie pomocy |
|  |  |  | informacje podstawowe | | informacje szczegółowe | | |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  | | |  |  | nominalna | brutto |  |
|  | 1 | 2 | 3a | 3b | 3c | 3d | 3e | 4 | 5 | 6a | 6b | 7 |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Informacje dotyczące przedsięwzięcia13):**

**1. Informacje ogólne:**

**1)** opis przedsięwzięcia:

.........................................................................................................................................

**2)** całkowite koszty realizacji przedsięwzięcia (w zł):

.........................................................................................................................................

**3)** wartość kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą publiczną w wartości nominalnej i zdyskontowanej oraz ich rodzaje (w rozbiciu na poszczególne przeznaczenia pomocy):

.........................................................................................................................................

**4)** maksymalna dopuszczalna intensywność lub wartość pomocy:

.........................................................................................................................................

**5)** intensywność lub wartość pomocy już udzielonej w związku z kosztami, o których mowa w pkt 3:

.........................................................................................................................................

**6)** lokalizacja przedsięwzięcia:

.........................................................................................................................................

**7)** cele, które mają być osiągnięte w związku z realizacją przedsięwzięcia oraz cele, których nie można byłoby osiągnąć bez pomocy:

.........................................................................................................................................

**8)** etapy realizacji przedsięwzięcia:

.........................................................................................................................................

**9)** data rozpoczęcia oraz zakończenia realizacji przedsięwzięcia:

.........................................................................................................................................

**10)** inne informacje dotyczące przedsięwzięcia:

.........................................................................................................................................

Dane osoby upoważnionej do przedstawienia informacji:

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

imię i nazwisko nr telefonu stanowisko służbowe data i podpis

**INSTRUKCJA WYPEŁNIANIA FORMULARZA**

1) Należy wpisać siedmiocyfrowe oznaczenie nadane w sposób określony w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 15 grudnia 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad prowadzenia, stosowania i udostępniania krajowego rejestru urzędowego podziału terytorialnego kraju oraz związanych z tym obowiązków organów administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego (Dz. U. Nr 157, poz. 1031, z późn. zm.).

2) Zaznaczyć właściwą pozycję znakiem X.

2a) Punkty 5-7 nie dotyczą mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw, o których mowa w art. 2 załącznika I do rozporządzenia Komisji (WE) nr 800/2008 z dnia 6 sierpnia 2008 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne ze wspólnym rynkiem w zastosowaniu art. 87 i 88 Traktatu (ogólnego rozporządzenia w sprawie wyłączeń blokowych), ubiegających się o pomoc publiczną udzielaną na warunkach określonych w tym rozporządzeniu. Punkty 1 i 2 nie dotyczą przedsiębiorstw, o których mowa wyżej, istniejących krócej niż 3 lata (od dnia ich utworzenia do dnia złożenia wniosku o udzielenie pomocy publicznej).

3) Wysokość strat należy obliczać w odniesieniu do sumy wysokości kapitałów: zakładowego, zapasowego, rezerwowego oraz kapitału z aktualizacji wyceny.

4) W rozumieniu ustawy z dnia 28 lutego 2003 r. - Prawo upadłościowe i naprawcze (Dz. U. z 2009 r. Nr 175, poz. 1361, z późn. zm.).

5) Dotyczy wyłącznie producentów.

6) Objętych rozporządzeniem Rady (WE) nr 104/2000 z dnia 17 grudnia 1999 r. w sprawie wspólnej organizacji rynków produktów rybołówstwa i akwakultury (Dz. Urz. WE L 17 z 21.01.2000, str. 22, z późn. zm.; Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne, rozdz. 4, t. 4, str. 198).

7) Zgodnie z definicją zawartą w rozporządzeniu Rady (WE) nr 1407/2002 z dnia 23 lipca 2002 r. w sprawie pomocy państwa dla przemysłu węglowego (Dz. Urz. WE L 205 z 02.08.2002, str. 1, z późn. zm.; Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne, rozdz. 8, t. 2, str. 170).

8) Zgodnie z art. 2 pkt 29 rozporządzenia Komisji (WE) nr 800/2008 z dnia 6 sierpnia 2008 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne ze wspólnym rynkiem w zastosowaniu art. 87 i 88 Traktatu (ogólnego rozporządzenia w sprawie wyłączeń blokowych).

9) Zgodnie z pkt 10 lit. a Zasad ramowych dotyczących pomocy państwa dla przemysłu stoczniowego (Dz. Urz. UE C 317 z 30.12.2003, str. 11, z późn. zm.; Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne, rozdz. 8, t. 2, str. 201, z późn. zm.).

10) Zgodnie z art. 2 pkt 30 rozporządzenia Komisji (WE) nr 800/2008 z dnia 6 sierpnia 2008 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne ze wspólnym rynkiem w zastosowaniu art. 87 i 88 Traktatu (ogólnego rozporządzenia w sprawie wyłączeń blokowych).

11) Zgodnie z art. 2 pkt 10 rozporządzenia Komisji (WE) nr 800/2008 z dnia 6 sierpnia 2008 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne ze wspólnym rynkiem w zastosowaniu art. 87 i 88 Traktatu (ogólnego rozporządzenia w sprawie wyłączeń blokowych).

12) Należy wypełnić zgodnie z instrukcją stanowiącą załącznik do "Formularza informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc inną niż pomoc de minimis lub pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie".

13) Należy obowiązkowo wypełnić pkt 1, oraz w zależności od przeznaczenia pomocy publicznej odpowiednio pkt 2, o ile dotyczy wnioskodawcy.

Zał. nr 2.

**OŚWIADCZENIE O OTRZYMANEJ POMOCY DE MINIMIS**

**…………………………………**

**(pieczęć nagłówkowa)**

Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, wynikającej z art. 297 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. z 1997 r. Nr 88, poz. 553, z późn. zm.)

**OŚWIADCZAM**

żew ciągu bieżącego roku kalendarzowego oraz dwóch poprzedzających go lat kalendarzowych podmiot

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

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

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

(imię i nazwisko / nazwa, miejsce zamieszkania i adres / siedziba firmy i adres podmiotu ubiegającego się

o pomoc de minimis)

**otrzymał / nie otrzymał\*** pomocy *de minimis* w wysokości ogółem:

.....................................…….. zł, co stanowi ........................................…. euro.

Załączniki\* :

1. wykaz otrzymanej pomocy,
2. zaświadczenia o udzielonej pomocy de minimis (uwierzytelnione).

\* odpowiednie zakreślić.

**DANE OSOBY UPOWAŻNIONEJ DO PODPISANIA OŚWIADCZENIA:**

.................................. ............................................... ................ .................................

(imię i nazwisko) (stanowisko służbowe) (data ) (podpis wraz z pieczątką)

**\*** Pomoc *de minimis* w rozumieniu art. 2 Rozporządzenia Komisji (WE) nr 1998/2006 z dnia 15 grudnia 2006 r. w sprawie stosowania art. 87 i 88 Traktatu do pomocy *de minimis* (Dz. Urz. WE L 379/5 z 28.12.2006) 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.

Zał. nr 2a

**WYKAZ OTRZYMANEJ POMOCY DE MINIMIS**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa podmiotu udzielającego**  **pomocy de minimis** | **Dzień (data) udzielenia pomocy** | **Wartość pomocy**  **w zł** | **Wartość pomocy**  **w euro** |
| **1.** |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |  |
| **6.** |  |  |  |  |

**DANE OSOBY UPOWAŻNIONEJ DO PODPISANIA WYKAZU:**

....................................... ..................................... ................ ....................................

(imię i nazwisko) (stanowisko służbowe) (data ) (podpis wraz z pieczątką)

Zał. nr 3.

**OŚWIADCZENIE**

Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, wynikającej z art. 297 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. z 1997 r. Nr 88 poz. 553, z późn. zm.)

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

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

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

(imię i nazwisko / nazwa, miejsce zamieszkania i adres / siedziba firmy i adres podmiotu ubiegającego się

o pomoc de minimis)

**oświadczam, iż sporządzam / nie sporządzam\*** sprawozdania finansowe zgodnie   
z przepisami o rachunkowości (w przypadku, gdy podmiot sporządza w/w sprawozdania należy przedłożyć ich kserokopie za okres ostatnich 3 lat obrotowych uwierzytelnione przez osobę upoważnioną do reprezentacji i składania oświadczeń zgodnie z dokumentem rejestrowym).

**DANE OSOBY UPOWAŻNIONEJ DO PODPISANIA OŚWIADCZENIA:**

.................................. ....................................... ................ ......................................

(imię i nazwisko) (stanowisko służbowe) (data ) (podpis wraz z pieczątką)

**\*odpowiednie skreślić**