**Załącznik nr 2**

**Ja niżej podpisany/a** ………………………………………………………………(imię i nazwisko)

identyfikowany/a numerem PESEL:………………………………………………,

**oświadczam**, że:

* **otrzymałem(am) / nie otrzymałem(am)\*** pomocy de minimis *w ciągu 3 minionych lat licząc od dnia złożenia wniosku;*
* **otrzymałem(am) / nie otrzymałem(am)\*** inną pomoc publiczną w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą

**\* zaznaczyć właściwe**

W przypadku otrzymania pomocy publicznej de minimis, o której mowa w niniejszym oświadczeniu należy wypełnić poniższe zestawienie lub dołączyć wszystkie kserokopie zaświadczeń o otrzymanej pomocy:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Wartość otrzymanej  pomocy de minimis | Wartość pomocy ogółem w PLN | Wartość pomocy ogółem w EURO |
| W ciągu 3 minionych lat licząc od dnia złożenia wniosku |  |  |

Zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić o możliwości przekroczenia granic dopuszczalności pomocy.

Zobowiązuję się do złożenia stosownego oświadczenia o uzyskanej pomocy publicznej lub pomocy de minimis w dniu odebrania decyzji, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia wydania decyzji w sprawie dodatku aktywizacyjnego otrzymam pomoc publiczną lub pomoc de minimis.

………..………., dnia……........…....... …………………......….………….…  
 miejscowość czytelnypodpis wnioskodawcy