Załącznik Nr 2 do uchwały Nr IV/39/2024
Rady Gminy Kobylnica z dnia 27 czerwca 2024 r.

# **OŚWIADCZENIE**

**o nieotrzymaniu pomocy de minimis**

Ja niżej podpisany/a:

…………………..............................................................................................................................................
 (imię i nazwisko)

uprawniony do reprezentowania firmy

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

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

(nazwa i adres firmy)

legitymujący się dowodem osobistym

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

(seria i numer)

wydanym przez

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

Oświadczam że w ciągu bieżącego roku kalendarzowego oraz dwóch poprzedzających go lat kalendarzowych nie otrzymałem / firma, którą reprezentuję nie otrzymała pomocy de minimis (w tym również pomocy de minimis w rolnictwie i rybołówstwie).

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

(miejscowość i data) (podpis)