



Projekt „OWES dla subregionu jeleniogórskiego” realizowany w ramach RPO WD 2014-2020

.....  
.....  
.....  
(miejsowość i data)

(Nazwa i adres podmiotu/ instytucji)

## OŚWIADCZENIE O POMOCY DE MINIMIS

Ja niżej podpisany/ podpisana .....  
posiadający/ posiadająca numer PESEL .....

Ja niżej podpisany/ podpisana .....  
posiadający/ posiadająca numer PESEL .....

świadomy/ świadoma/ świadomi odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą lub zatajenie prawdy **oświadczam/ oświadczamy, że:**

w związku z ubieganiem się przez ..... o udział projekcie pt. „OWES dla subregionu jeleniogórskiego” Działanie 9.4 RPO WD 2014-2020 **nie ciąży na podmiocie/ instytucji obowiązek zwrotu pomocy**<sup>1</sup> wynikający z wcześniejszej decyzji Komisji uznającej pomoc za niezgodną z prawem i ze wspólnym rynkiem,

**w ciągu bieżącego roku kalendarzowego oraz dwóch poprzedzających go lat kalendarzowych**<sup>2</sup> **podmiot nie uzyskał pomocy de minimis** (zgodnie z art. 44 ust. 1 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (tekst jednolity z 2007 r. Dz. U. Nr 59, poz. 404 z późn. zm.) za niewykonanie lub nienależyte wykonanie obowiązków, o których mowa w art. 21 ust. 2 i art. 39 oraz za utrudnianie przeprowadzenia kontroli u Beneficjenta

<sup>1</sup> Zgodnie z Rozporządzeniem Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu UE do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L352/3 z 24.12.2013) oraz Rozporządzenia MRR z dnia 19 marca 2015 r. w sprawie udzielania pomocy de minimis w ramach w regionalnych programów operacyjnych na lata 2014-2020 (Dz.U. poz. 488).

<sup>2</sup> W przypadku podmiotów, u których rok obrotowy nie pokrywa się z rokiem kalendarzowym, pod uwagę należy wziąć lata obrotowe.



Projekt „OWES dla subregionu jeleniogórskiego” realizowany w ramach RPO WD 2014-2020

pomocy, Prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów może, w drodze decyzji, nałożyć na Beneficjenta karę pieniężną do wysokości równowartości 10 000 EURO),

w okresie od dnia ..... do dnia ..... (wstawić datę podpisania Umowy o świadczenie usług szkoleniowo – doradczych, **podmiot uzyskał pomoc de minimis – suma wartości pomocy wliczanej do pomocy de minimis** otrzymanej, obliczona zgodnie z art. 63 ust. 1 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (t. j. z 2007 r. Dz. U. Nr 59, poz. 404 z późn. zm.), otrzymana w okresie 3 lat poprzedzających dzień złożenia wniosku, **wynosi brutto** ..... PLN, **co stanowi równowartość** ..... EUR<sup>3</sup> - na podstawie wydruku zestawienia otrzymania pomocy z systemu SUDOP/ SHRIMP.

**Można udzielić pomoc de minimis do wysokości do ..... EURO brutto.**

Ja/ my niżej podpisany/ podpisana/ podpisani potwierdzam/ potwierdzamy prawdziwość podanych danych. Jednocześnie jestem świadomy/ świadoma/ świadomi odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą lub zatajenie prawdy.

.....

(miejscowość i data)

.....

(czytelny podpis)

<sup>3</sup> Należy podać wartość pomocy w euro ustaloną zgodnie z art. 11 ust. 3 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (tekst jednolity z 2007 r. Dz. U. Nr 59, poz.404 z późn.zm.).