



Wójt Gminy Stegna
ul. Gdańska 34
82-103 Stegna

1 Numer sprawy oraz data wpływu dokumentu
(Wypełnia Urząd)

OŚWIADCZENIE O NIEKORZYSTANIU Z POMOCY *DE MINIMIS*

ZAŁĄCZNIK DO FORMULARZA INFORMACJI PRZEDSTAWIANYCH PRZY UBIEGANIU SIĘ O POMOC *DE MINIMIS*

A DANE WNIOSKODAWCY

2 Imię		3 Nazwisko	
4 Miejscowość		5 Kod pocztowy	
6 Ulica		7 Nr domu	8 Nr lokalu
9 Seria i numer dowodu osobistego		10 Organ wydający dokument	
11 E-mail (nieobowiązkowo)		12 Nr telefonu (nieobowiązkowo)	

B TREŚĆ OŚWIADCZENIA

Oświadczam, że w ciągu bieżącego roku kalendarzowego oraz dwóch poprzedzających go lat kalendarzowych firma, której byłem właścicielem nie otrzymała pomocy *de minimis*.

C PODPIS

13 Miejscowość	14 Data wypełnienia (dzień-miesiąc-rok)	15 Podpis wnioskodawcy
----------------	---	------------------------

DRUK wg standardu WCAG 2.1 AA