

Rzeszów , dnia

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres zameldowania)

.....
(PESEL)

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że w ciągu bieżącego roku kalendarzowego oraz dwóch poprzedzających go lat kalendarzowych poprzedzających złożenie wniosku o zwrot ze środków PFRON dla osoby niepełnosprawnej na podjęcie działalności gospodarcze, rolniczej albo działalności w formie spółdzielni socjalnej:

- otrzymałem / nie otrzymałem* środków stanowiących pomoc publiczną de minimis.

W przypadku otrzymania pomocy de minimis należy wypełnić poniższe zestawienie lub dołączyć kopię zaświadczeń o otrzymanej pomocy.

POMOC PUBLICZNA OTRZYMANA W OKRESIE					
OD DNIA DO DNIA					
Lp.	Organ udzielający pomocy	Podstawa prawna	Dzień udzielenia pomocy	Wartość pomocy w €*	Nr programu pomocowego, decyzji lub umowy
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
RAZEM					€

Jestem świadoma /świadomy odpowiedzialności karnej za zeznania nieprawdy lub zatajenie prawdy.

.....
(data, podpis wnioskodawcy)

* niepotrzebne skreślić