

Załącznik Nr 2
do wniosku o przyznanie refundacji kosztów
wyposażenia stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej

.....
(pieczęć Wnioskodawcy)

....., dnia
(miejscowość)

OŚWIADCZENIA

1) Oświadczam, że:**

☐ w bieżącym roku podatkowym oraz w ciągu dwóch poprzedzających go lat podatkowych **nie otrzymałem(am)** pomocy **de minimis** .

☐ w bieżącym roku podatkowym oraz w ciągu dwóch poprzedzających go lat podatkowych **otrzymałem(am)** pomoc **de minimis** w wysokości:

.....zł (czyli..... euro)

2) Oświadczam, że:**

☐ w bieżącym roku podatkowym oraz w ciągu dwóch poprzedzających go lat podatkowych **nie otrzymałem(am)** pomocy **de minimis w rolnictwie**.

☐ w bieżącym roku podatkowym oraz w ciągu dwóch poprzedzających go lat podatkowych **otrzymałem(am)** pomoc **de minimis w rolnictwie** w wysokości:

.....zł (czyli..... euro)

3) Oświadczam, że:**

☐ w bieżącym roku podatkowym oraz w ciągu dwóch poprzedzających go lat podatkowych **nie otrzymałem(am)** pomocy **de minimis w rybołówstwie**.

☐ w bieżącym roku podatkowym oraz w ciągu dwóch poprzedzających go lat podatkowych **otrzymałem(am)** pomoc **de minimis w rybołówstwie** w wysokości:

.....zł (czyli..... euro)

.....
pieczęć i podpis wnioskodawcy

**** zaznaczyć właściwe**