*Załącznik*

*do oświadczenia o wielkości*

*otrzymanej pomocy de minimis*

# WYKAZ OTRZYMANEJ POMOCY DE MINIMIS

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa podmiotu udzielającego pomocy de minimis** | **Dzień (data) udzielenia pomocy** | **Wartość pomocy w zł** | **Wartość pomocy w euro** |
| **1.** |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |  |
| **6.** |  |  |  |  |

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

(imię i nazwisko) (stanowisko służbowe) (data ) (podpis wraz z pieczątką)