



**KAPITAŁ LUDZKI**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



**UNIA EUROPEJSKA**  
EUROPEJSKI  
FUNDUSZ SPOŁECZNY



**Projekt pn. Jesteś przedsiębiorczy! Zaczynij działać już dziś w Koninie**

**Załącznik nr 12 do Regulaminu Projektu**

.....  
(pieczęć podmiotu udzielającego pomocy publicznej)

**ZASWIADCZENIE O POMOCY DE MINIMIS (projekt)**

I	Nazwa podmiotu udzielającego pomocy publicznej	.....
II	Numer identyfikacji podatkowej (NIP) podmiotu udzielającego pomocy publicznej	.....
III	Siedziba i adres podmiotu udzielającego pomocy publicznej	.....

**Poświadczają, że pomoc publiczna udzielona w dniu.....,**

**na podstawie .....<sup>1</sup> :**

I	Imię i nazwisko albo firma Uczestnika Projektu	.....
II	Numer identyfikacji podatkowej (NIP) Uczestnika Projektu	.....
III	Miejsce zamieszkania i adres albo siedziba i adres Uczestnika Projektu	.....

**O wartości brutto ..... zł stanowiącej równowartość ..... euro<sup>2</sup> jest pomocą de minimis, spełniając warunki określone w .....<sup>3</sup> .**

Dane osoby upoważnionej do wydania zaświadczenia:

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(stanowisko służbowe)

.....  
(podpis)

<sup>1</sup> Należy podać pełną podstawę prawną udzielenia pomocy.

<sup>2</sup> Należy podać wartość pomocy w euro zgodnie z przepisami w sprawie szczegółowego sposobu obliczenia wartości pomocy publicznej w różnych formach.

<sup>3</sup> Należy podać właściwe rozporządzenie Komisji Europejskiej dotyczące stosowania art. 87 i 88 TWE do pomocy de minimis.