WNIOSKODAWCA: (imię i nazwisko lub nazwa firmy/przedsiębiorcy)

ADRES ZAMIESZKANIA/SIEDZIBY: (ulica, miejscowość, kod pocztowy)

ADRES DO KORESPONDENCJI: (jeśli jest inny niż powyżej)

PESEL

TELEFON KONTAKTOWY (stacjonarny i/lub komórkowy)

ADRES E-MAIL (nie jest wymagany)

znak sprawy (nadaje urzędnik)

pieczęć wpływu

DRUK	WNIOSEK DO BURMISTRZA WOLSZTYNA	DO PROCEDURY
fp.15.1.03	**o wydanie zaświadczenia o pomocy de minimis dla Zakładu Pracy Chronionej**	**FP.XV.03**

Wolsztyn,……

Na podstawie art. 5 ust. 2 z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach pomocy publicznej (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 362) w związku z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 20 marca 2007 r w sprawie zaświadczeń o pomocy de minimis i pomocy de minimis w rolnictwie i rybołówstwie (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 350) wnioskuję o wydanie zaświadczenia o uzyskanej pomocy de minimis na kwotę ..... z dnia .....

Oświadczam, że wydatkowana pomoc została przeznaczona na cele zgodne z §.....ust.....pkt.....rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 19 grudnia 2007 r. w sprawie zakładowego funduszu rehabilitacji osób niepełnosprawnych (t.j. Dz. U. z 2015 r., poz. 1023). Z ww. środków sfinansowano .....
.....
.....

Ponadto potwierdzam, że wydatkowane środki pochodziły z wyodrębnionego zakładowego funduszu rehabilitacji osób niepełnosprawnych.

Oświadczam, że nie uzyskałem innej pomocy publicznej w odniesieniu do powyższych kosztów kwalifikowanych, na pokrycie których została przeznaczona wnioskowana kwota pomocy de minimis

Jednocześnie świadomy odpowiedzialności karnej oświadczam, że znane są mi skutki składania fałszywych zeznań wynikających z art. 270 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeksu karnego (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 1600 ze zm.).

.....

podpis osoby upoważnionej do reprezentowania