................................, dnia ...........................

(miejscowość)

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

(pieczęć wnioskodawcy)

**OŚWIADCZENIE O POWIĄZANYCH JEDNOSTKACH GOSPODARCZYCH**

Zgodnie z Rozporządzeniem Komisji (UE) Nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis limit pomocy de minimis przysługuje jednemu przedsiębiorstwu. Definicja „jednego przedsiębiorstwa” została zawarta w art. 2 ust. 2 w/w rozporządzenia i stanowi, iż „jedno przedsiębiorstwo” obejmuje wszystkie jednostki gospodarcze, które są ze sobą powiązane co najmniej jednym z następujących stosunków:

***A)*** *jedna jednostka gospodarcza posiada w drugiej jednostce gospodarczej większość praw głosu akcjonariuszy, wspólników lub członków;*

***B)*** *jedna jednostka gospodarcza ma prawo wyznaczyć lub odwołać większość członków organu administracyjnego, zarządzającego lub nadzorczego innej jednostki gospodarczej;*

***C)*** *jedna jednostka gospodarcza ma prawo wywierać dominujący wpływ na inną jednostkę gospodarczą zgodnie z umową zawartą z tą jednostką lub postanowieniami w jej akcie założycielskim lub umowie spółki;*

***D)*** *jedna jednostka gospodarcza, która jest akcjonariuszem lub wspólnikiem w innej jednostce gospodarczej lub jej członkiem, samodzielnie kontroluje, zgodnie z porozumieniem z innymi akcjonariuszami, wspólnikami lub członkami tej jednostki, większość praw głosu akcjonariuszy, wspólników lub członków tej jednostki.*

*Jednostki gospodarcze pozostające w jakimkolwiek ze stosunków, o których mowa w akapicie pierwszym lit. a)–d), za pośrednictwem jednej innej jednostki gospodarczej lub kilku innych jednostek gospodarczych również są uznawane za jedno przedsiębiorstwo.*

Świadoma (-y) odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, wynikającej z art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. Nr 88 poz. 553, z późn. zm.)

**OŚWIADCZAM,**

że przedsiębiorstwo:

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………….…………….

………………………………………………………………………………………………..…

(imię i nazwisko / nazwa, miejsce zamieszkania i adres / siedziba firmy i adres podmiotu ubiegającego się

o pomoc de minimis)

w ciągu bieżącego roku oraz dwóch poprzedzających lat:

**nie pozostawało** w żadnym ze stosunków prawnych lub faktycznych, opisanych   
w art. 2 ust. 2 w/w Rozporządzenia Komisji (UE) Nr 1407/2013 z innymi jednostkami gospodarczymi

**pozostawało** w jednym ze stosunków prawnych lub faktycznych opisanych w art. 2 ust. 2   
w/w Rozporządzenia Komisji (UE) Nr 1407/2013 z innymi poniżej wymienionymi jednostkami gospodarczymi:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **NIP jednostki powiązanej** | **Nazwa jednostki powiązanej** | **Rodzaj powiązania\*** |
|  |  |  |  |
| Oświadczam, że powyższy podmiot w okresie bieżącego roku oraz dwóch poprzedzających go lat:   nie otrzymał pomocy de minimis   otrzymał pomoc de minimis w łącznej wysokości \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_zł  co stanowi równowartość \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ euro | | | |
|  |  |  |  |
| Oświadczam, że powyższy podmiot w okresie bieżącego roku oraz dwóch poprzedzających go lat:   nie otrzymał pomocy de minimis   otrzymał pomoc de minimis w łącznej wysokości \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_zł  co stanowi równowartość \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ euro | | | |
|  |  |  |  |
| Oświadczam, że powyższy podmiot w okresie bieżącego roku oraz dwóch poprzedzających go lat:   nie otrzymał pomocy de minimis   otrzymał pomoc de minimis w łącznej wysokości \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_zł  co stanowi równowartość \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ euro | | | |

**\*** *należy wpisać symbol dotyczący rodzaju powiązania (A, B, C, D) zgodnie z odpowiednimi punktami art. 2   
ust. 2 w/w rozporządzenia.*

Dane osoby upoważnionej do przedstawienia informacji:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

imię i nazwisko nr telefonu data i podpis

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

stanowisko służbowe