

Załącznik nr 3

do wniosku w sprawie zwrotu kosztów wyposażenia
stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej
ze środków PFRON

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych (art. 233 § 1 ustawy z dnia 06.06.1997 r. Dz. U. z 2024r. poz. 17 z późn. zm. – Kodeks karny):

Oświadczam, że w okresie trzech poprzedzających lat **otrzymałem/nie otrzymałem*** środków stanowiących pomoc de minimis.

W przypadku otrzymania pomocy publicznej de minimis należy wypełnić poniższe zestawienie oraz dołączyć **kopię zaświadczeń o otrzymanej pomocy de minimis**:

L.p.	Organ udzielający pomocy	Podstawa prawna	Dzień udzielenia pomocy	Wartość pomocy w euro	Nr programu pomocowego, decyzji lub umowy
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
łącznie					

1. Oświadczam, że nie otrzymałem*/ otrzymałem * inną pomoc publiczną w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą

.....
Czytelny podpis pracodawcy

* niepotrzebne skreślić