Powiatowy Urząd Pracy
w Świeciu

Krajowy Fundusz Szkoleniowy

Załącznik nr 3

……
(miejscowość, data)

OŚWIADCZENIE O POMOCY DE MINIMIS

Oświadczam, iż …….....
…….
(nazwa pracodawcy i adres)

w ciągu minionych 3 lat *(zaznacz „x”):*

☐ nie otrzymałem(-am) niżej wymienionej pomocy.

☐ otrzymałem(-am):

- ☐ pomoc de minimis o wartości …….. euro,
- ☐ pomoc de minimis w rybołówstwie o wartości ……. euro,
- ☐ pomoc de minimis w rolnictwie o wartości ……. euro,

Wiarygodność powyższego oświadczenia potwierdzam własnoręcznym podpisem – pod rygorem odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego (t.j. Dz. U. z 2025, poz. 383) za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.

…… miejscowość, data

…… podpis pracodawcy lub osoby uprawnionej do reprezentowania pracodawcy

*niepotrzebne skreślić