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

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

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

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

Dane identyfikacyjne beneficjenta pomocy

(NIP, imię i nazwisko, miejsce zamieszkania

i adres podmiotu ubiegającego się o pomoc

*de minimis*)

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE POMOCY *DE MINIMIS***

W związku z wnioskiem o udzielenie nieodpłatnej pomocy prawnej, oświadczam,
iż jestem świadomy, że:

1. beneficjent pomocy jest zobowiązany do zwrotu kwoty stanowiącej równowartość udzielonej pomocy publicznej wraz z odsetkami,
co do której Komisja Europejska wydała decyzję o obowiązku zwrotu pomocy, chyba że wskutek wniesionego odwołania zostanie zawieszone wykonanie decyzji Komisji, zgodnie zasadami określonymi w art. 25 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej;
2. pomoc publiczna jest monitorowana. Monitorowanie pomocy obejmuje gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie informacji o udzielanej pomocy publicznej, w szczególności o jej rodzajach, formach i wielkości, oraz przestrzeganie krajowego limitu skumulowanej kwoty pomocy *de minimis* w rolnictwie lub rybołówstwie.;
3. zgodnie z art. 11a ust. 2 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej, dane dotyczące udzielonej pomocy opublikowane zostaną na stronie internetowej Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów. Zakres opublikowanych danych obejmuje: numer identyfikacji podatkowej, nazwę, podstawę prawną udzielenia pomocy, dzień udzielenia pomocy, wielkość przedsiębiorcy, informacje o siedzibie, miejscu zamieszkania i rodzaju prowadzonej działalności, wartość pomocy, formę oraz przeznaczenie pomocy. Ponadto, informacja o udzieleniu pomocy zamieszczona zostanie w budynkach Urzędu Miasta Rzeszowa oraz Biuletynie Informacji Publicznej Miasta Rzeszowa

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

 Data i czytelny podpis beneficjenta pomocy