

WYKAZ OTRZYMANEJ POMOCY DE MINIMIS

L.p	Nazwa podmiotu udzielającego pomocy de minimis	Dzień (data) udzielenia pomocy	Wartość pomocy w zł	Wartość pomocy w euro
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				

DANE OSOBY UPOWAŻNIONEJ DO PODPISANIA w/ wskazanego wykazu o otrzymanej pomocy de minimis:

WŁAŚCICIEL /
OSOBA UPOWAŻNIONA

_____ (imię i nazwisko)

_____ (stanowisko służbowe)

_____ (data)

_____ (podpis wraz z pieczętką)