

Załącznik nr 2 do wniosku o dofinansowanie kosztów zatrudnienia bezrobotnego/ poszukującego pracy u podmiotu prowadzącego dom pomocy społecznej lub w jednostce organizacyjnej wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej

.....
(miejsowość, data)

.....
(pieczęć wnioskodawcy)

Oświadczenie podmiotu ubiegającego się o dofinansowanie kosztów zatrudnienia w DPS lub WRiPZ dotyczące pomocy de minimis

Oświadczam, że:

- 1. przyjmuję do wiadomości**, że dofinansowanie kosztów zatrudnienia (zwrot części kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody oraz składki na ubezpieczenia społeczne za zatrudnione osoby w dofinansowania kosztów zatrudnienia) jest udzielane zgodnie z warunkami dopuszczalności pomocy de minimis;
- 2. w okresie obejmującym bieżący rok kalendarzowy i poprzedzające go dwa lata kalendarzowe**:**
 - a) **otrzymałem/am** pomoc de minimis w wysokości.....euro
 - b) **nie otrzymałem/am** żadnej pomocy de minimis
- 3. otrzymałem(am) / nie otrzymałem(am)*** pomocy publicznej odnoszącej się do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc de minimis.
- 4. spełniam / nie spełniam*** warunki rozporządzenia 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 (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013 r., str. 1).
- 5. spełniam / nie spełniam*** warunki rozporządzenia Komisji (UE) Nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE L 352z 24.12.2013 r., str. 9 ze zm.).
- 6. spełniam / nie spełniam*** warunki rozporządzenia Komisji (UE) Nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury (Dz. U. UE. L. z 2014 r. Nr 190, str. 45 ze zm.).

Oświadczam, iż podane powyżej informacje są zgodne ze stanem faktycznym.

Jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z Powiatowym Urzędem Pracy w Krotoszynie, otrzymam pomoc de minimis, **zobowiązuję się do złożenia stosownego oświadczenia o uzyskanej pomocy de minimis w dniu podpisania umowy.**

.....
(pieczęć i podpis wnioskodawcy)

*) niepotrzebne skreślić

**) właściwe zaznaczyć i uzupełnić