

WYKAZ OTRZYMANEJ POMOCY DE MINIMIS

| L.p. | Nazwa podmiotu udzielającego pomocy de minimis | Dzień (data) udzielania pomocy | Wartość pomocy w zł | Wartość pomocy w euro |
|------|--|--------------------------------|---------------------|-----------------------|
| 1. | | | | |
| 2. | | | | |
| 3. | | | | |
| 4. | | | | |
| 5. | | | | |
| 6. | | | | |

DANE OSOBY UPOWAŻNIONEJ DO PODPISANIA WYKAZU:

.....
(imię i nazwisko)

.....
(stanowisko służbowe)

.....
(data)

.....
(podpis wraz z pieczętą)