

Głowno, dnia.....

.....

.....

.....

nazwa /(imię i nazwisko) / adres

O Ś W I A D C Z E N I E

W związku z udziałem w programie pn. „Usuwanie folii rolniczych i innych odpadów pochodzących z działalności rolniczej” z terenu gminy Głowno.

(proszę zakreślić właściwe punkty)

1) w okresie bieżącego roku kalendarzowego oraz dwóch lat poprzedzających rok bieżący otrzymałem:

pomoc de minimis w łącznej wartości bruttozł,
stanowiącej równowartośćeuro

pomoc de minimis w rolnictwie w łącznej wartości bruttozł,
stanowiącej równowartośćeuro

pomoc de minimis w rybołówstwie w łącznej wartości bruttozł,
stanowiącej równowartośćeuro

2) w okresie bieżącego roku kalendarzowego oraz dwóch lat poprzedzających rok bieżący nie otrzymałem:

pomocy de minimis

pomocy de minimis w rolnictwie

pomocy de minimis w rybołówstwie

.....

data

.....

podpis

*podkreślić właściwe