**Załącznik nr 7**

……………………………………….
 *(pieczątka pracodawcy)*

 *………………………………...*

 *(miejscowość, data)*

***OŚWIADCZENIE***

**Oświadczam, że** *(właściwe zaznaczyć)*:

jednostka **nie prowadzi** działalności gospodarczej, nie jest przedsiębiorcą publicznym
 ani też beneficjentem pomocy, a udzielona pomoc jest wsparciem dla pracodawcy
 zgodnie z przepisami *ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach
 dotyczących pomocy publicznej* *(tekst jednolity: Dz. U. z 2023 r. poz. 702)*.

jestem beneficjentem pomocy i spełniam warunki dopuszczalności udzielenia pomocy
 *de minimis* oraz nie ciąży na mnie obowiązek zwrotu pomocy wynikający z wcześniejszej
 decyzji Komisji uznającej pomoc za niezgodną z prawem i wspólnym rynkiem.

 ……………………………………….

 *(pieczątka i podpis pracodawcy
 lub osoby upoważnionej do
 reprezentowania pracodawcy)*