**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)*