…… Wola Krzysztoporska dnia…….……

……
(imię i nazwisko, pełna nazwa)

……..

……..
(adres)

……..

(NIP)

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, iż w okresie obejmującym bieżący rok kalendarzowy oraz dwa poprzedzające go lata kalendarzowe **nie otrzymałem** pomocy de minimis w rolnictwie / rybołówstwie*.

…..... …..
miejscowość i data **podpis**

* niepotrzebne skreślić