

Swarzędz, dnia .....

\_\_\_\_\_  
Nazwisko i imię/nazwa

\_\_\_\_\_  
adres

\_\_\_\_\_  
kod pocztowy, miasto

\_\_\_\_\_  
telefon kontaktowy

### **Burmistrz Miasta i Gminy Swarzędz**

Oświadczam, że w roku bieżącym oraz w ciągu dwóch poprzedzających go lat podatkowych otrzymałem pomocy de minimis o wartości .....zł stanowiącej równowartość ..... euro, oraz pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie o wartości ..... zł stanowiącej równowartość .....euro.