*Załącznik nr 6*

*do wniosku o przyznanie środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego (w tym rezerwy)*

*na kształcenie ustawiczne pracodawcy i pracowników*

…………………………………..………

(miejscowość i data)

**O Ś W I A D C Z E N I E**

Oświadczam, że ..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................

(nazwa pracodawcy)

nie jest beneficjentem\*) pomocy de minimis w rozumieniu ustawy z dnia   
30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz.U.   
z 2021 r. poz. 743 z późn. zm.).

**Uprzedzony o odpowiedzialności cywilnej i karnej za składanie fałszywych zeznań oświadczam, że informacje wskazane w oświadczeniu są zgodne z prawdą, a ich wiarygodność potwierdzam własnoręcznym podpisem.**

............................................................................ (podpis i pieczęć pracodawcy)

\*) **Beneficjent pomocy** – podmiot prowadzący działalność gospodarczą, w tym podmiot prowadzący działalność w zakresie rolnictwa lub rybołóstwa, bez względu na formę organizacyjno-prwaną oraz sposób finansowania, który otrzymał pomoc publiczną (art. 2 ust. 16 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. *o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej* (Dz.U. z 2021 r. poz. 743 z późn. zm.)).

**Działalnością gospodarczą** - zorganizowana działalność zarobkowa, wykonywana we własnym imieniu   
i w sposób ciągły(ustawa z dnia 6 marca 2018 r. prawo przedsiębiorców (Dz.U. z 2021 r. poz. 162 z późn. zm.)).