

(miejsowość, data)

.....
.....
.....
.....
(imię, nazwisko/nazwa pracodawcy, adres
lub pieczęć)

NIP

Wójt Gminy Kwidzyn
ul. Grudziądzka 30
82-500 Kwidzyn

O Ś W I A D C Z E N I E

W związku z ubieganiem się o dofinansowanie kosztów kształcenia młodocianego
pracownika

(imię i nazwisko młodocianego pracownika)

zamieszkałego w

z tytułu ukończenia nauki zawodu / przyuczenia do wykonywania określonej pracy*
oświadczam, że w okresie bieżącego roku budżetowego oraz dwóch poprzedzających go lat
budżetowych, **nie otrzymałem/łam pomocy de minimis.**

.....
(podpis i pieczęć pracodawcy)

*niepotrzebne skreślić

.....

(miejsowość, data)

.....
.....
.....
.....
(imię, nazwisko/nazwa pracodawcy, adres
lub pieczęć)

NIP

Wójt Gminy Kwidzyn
ul. Grudziądzka 30
82-500 Kwidzyn

OŚWIADCZENIE

W związku z ubieganiem się o dofinansowanie kosztów kształcenia młodocianego
pracownika

(imię i nazwisko młodocianego pracownika)

zamieszkałego w

z tytułu ukończenia nauki zawodu / przyuczenia do wykonywania określonej pracy*
oświadczam, że w okresie bieżącego roku budżetowego oraz dwóch poprzedzających go lat
budżetowych, **otrzymałem/lam pomoc de minimis** o łącznej wartości brutto zł,
stanowiącej równowartość euro.

.....
(podpis i pieczęć pracodawcy)

*niepotrzebne skreślić

.....