

**OŚWIADCZENIE PRZEDSIĘBIORCY  
O POMOCY DE MINIMIS, POMOCY DE MINIMIS W  
ROLNICTWIE LUB RYBOŁÓWSTWIE**

**I. DANE PODMIOTU**

|                                                      |  |
|------------------------------------------------------|--|
| Imię i nazwisko / nazwa przedsiębiorcy               |  |
| Adres przedsiębiorcy (adres zamieszkania / siedziby) |  |
| NIP / Pesel                                          |  |
| Działalność gospodarcza - PKD                        |  |
| Działalność rolnicza - PKD                           |  |

**II. OŚWIADCZENIA (PROSZĘ WSTAWIĆ ZNAK X PRZY ODPOWIEDNIM) – każdy uzupełnia zarówno dla przedsiębiorcy, jak i w rolnictwie lub rybołówstwie**

Pomoc de minimis dla przedsiębiorcy (3 lata wstecz):

- ☐ Korzystałem/am  
☐ Nie korzystałem/am

Pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie (bieżący rok oraz 2 poprzednie lata):

- ☐ Korzystałem/am  
☐ Nie korzystałem/am

Administratorem Państwa danych osobowych jest Dyrektor Izby Administracji Skarbowej w Bydgoszczy, ul. Dra E. Warmińskiego 18, 85-950 Bydgoszcz. Współadministratorem danych jest Minister Finansów, ul. Świętokrzyska 12, 00-916 Warszawa.

Dotyczące Państwa dane przetwarzane są przez podległe administratorowi jednostki Krajowej Administracji Skarbowej zgodnie z obowiązującym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej prawem, w celu realizacji ustawowych zadań związanych z poborem podatków, ceł i innych należności publicznoprawnych, dla których właściwe są organy Krajowej Administracji Skarbowej. Dane osobowe mogą być udostępniane innym podmiotom, w tym mającym siedzibę poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, na podstawie przepisów prawa.

Po realizacji celów przetwarzania dane przechowywane będą przez okres wynikający z przepisów o narodowym zasobie archiwalnym. Przysługuje Państwu prawo do żądania od administratora dostępu do treści swoich danych osobowych, prawo do ich sprostowania i ograniczenia przetwarzania. Skargi na naruszenie praw związanych z przetwarzaniem danych osobowych wnoszą się do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Państwa dane osobowe mogą służyć automatycznemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu, o którym mowa w art. 22 RODO, na podstawie i w granicach określonych w przepisach prawa. Konsekwencją dokonanej oceny może być automatyczne kwalifikowanie do grup ryzyka, co może skutkować zmianą relacji lub podjęciem dodatkowych czynności przewidzianych przepisami prawa.

Dodatkowe informacje o przysługujących Państwu prawach dostępne są na stronie: [www.kujawsko-pomorskie.kas.gov.pl](http://www.kujawsko-pomorskie.kas.gov.pl).

Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych: [iod.bydgoszcz@mf.gov.pl](mailto:iod.bydgoszcz@mf.gov.pl) lub tel. (52) 325 62 01.

**III. WIELKOŚĆ POMOCY - W PRZYPADKU ZAZNACZENIA W PKT II ODPOWIEDZI  
TWIERDZĄCEJ**

(WYPEŁNIĆ TABELĘ LUB DOŁĄCZYĆ KSEROKOPIĘ POTWIERDZONYCH ZA ZGODNOŚĆ Z  
ORYGINAŁEM OTRZYMANYCH ZASWIADCZEŃ O POMOCY)

| Lp | Organ udzielający pomocy | Dzień udzielenia pomocy | Wartość pomocy (EDB) w euro | Rodzaj pomocy (de minimis, de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie) |
|----|--------------------------|-------------------------|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------|
|    |                          |                         |                             |                                                                      |
|    |                          |                         |                             |                                                                      |
|    |                          |                         |                             |                                                                      |
|    |                          |                         |                             |                                                                      |

Czy zwróciłeś się do innej instytucji o udzielenie pomocy publicznej, na które nie masz odpowiedzi?

- ☐ TAK (do jakiej instytucji) .....
- ☐ NIE

W przypadku, gdy w okresie od dnia złożenia oświadczenia do dnia udzielenia ulgi uzyskam pomoc *de minimis*, zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia urzędu o wysokości uzyskanej pomocy.

**IV. ZAŁĄCZNIKI**

|                                                                                   |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--|
| Ilość dołączonych zaświadczeń o pomocy de minimis                                 |  |
| Ilość dołączonych zaświadczeń o pomocy de minimis w rolnictwie lub w rybołówstwie |  |
| Inne (wymienić jakie)                                                             |  |

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis)