

**"Oświadczenia przewoźnika ubiegającego się o pomoc w ramach programu pomocowego SA.62603 – COVID-19 Support to bus operators"**

**do wniosku za miesiąc ..... 2021 r.**

**\* 1 \***

Ja niżej podpisana /y oświadczam, że nastąpiło pogorszenie wyniku finansowego przedsiębiorstwa w odniesieniu do wozokilometra przewozu za objęty wsparciem miesiąc roku 2021 oraz w miesiącu objętym wsparciem utrzymana została praca eksploatacyjna wyrażona w wozokilometrach na poziomie tego samego miesiąca roku 2019, a w przypadku obniżenia pracy eksploatacyjnej kwota wsparcia ulega proporcjonalnemu zmniejszeniu.

.....  
/podpis i pieczęć/

**\* 2 \***

Ja niżej podpisana /y oświadczam, że w dniu 31 grudnia 2019 r. przedsiębiorstwo znajdowało się/nie znajdowało się\* w trudnej sytuacji w rozumieniu rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014, str. 1, z późn. zm.3).

.....  
/podpis i pieczęć/

**Jeśli oświadczenie dotyczy mikroprzedsiębiorstwa lub małego przedsiębiorstwa, które w dniu 31 grudnia 2019 r. znajdowało się w trudnej sytuacji w rozumieniu ww. rozporządzenia Komisji należy wypełnić poniższe oświadczenie**

**\* 3 \***

Oświadczam, że ww. mikroprzedsiębiorstwo/małe przedsiębiorstwo\* jest/nie jest\* objęte postępowaniem upadłościowym na podstawie prawa krajowego oraz:

- nie otrzymało pomocy na ratowanie ani pomocy na restrukturyzację\*\*
- otrzymało pomoc na ratowanie, lecz przed dniem złożenia niniejszego wniosku spłaciło pożyczkę lub zakończyło umowę gwarancji, która stanowiła pomoc na ratowanie\*\*
- otrzymało pomoc na restrukturyzację, lecz na dzień złożenia niniejszego wniosku nie podlega już planowi restrukturyzacji\*\*

.....  
/podpis i pieczęć/

\*niewłaściwe skreślić

\*\*zaznaczyć właściwe (jeśli złożono oświadczenie o nieobjęciu przedsiębiorstwa postępowaniem upadłościowym)

**\* 4 \***

Ja niżej podpisana /y oświadczam, że w celu weryfikacji danych ujętych we wniosku zobowiązuję się do udostępnienia dokumentów potwierdzających informacje w nim zawarte właściwemu Marszałkowi Województwa oraz wyrażam zgodę na zlecenie i przeprowadzenie kontroli na mój koszt. W przypadku gdy łączna kwota wsparcia dla przedsiębiorstwa za wszystkie miesiące 2021r. przekracza kwotę 500 000,00 zł obligatoryjnie poddaję się przeprowadzeniu kontroli na własny koszt.

.....  
/podpis i pieczęć/

**\* 5 \***

Ja niżej podpisana /y oświadczam, że o pomoc w ramach programu pomocowego SA.62603 – COVID-19 Support to bus operators ubiegam się dodatkowo w następujących województwach:

- 1) .....o kwotę .....
- 2) .....o kwotę .....
- 3) .....o kwotę .....
- 4) .....o kwotę .....
- 5) .....o kwotę .....

.....  
/podpis i pieczęć/