**ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ Ν1599/86 ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗ ΣΩΡΕΥΣΗ ΤΩΝ ΕΝΙΣΧΥΣΕΩΝ ΗΣΣΟΝΟΣ ΣΗΜΑΣΙΑΣ (DE MINIMIS)**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

### ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ (άρθρο 8 Ν.1599/1986)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ΠΡΟΣ(1): |  | | | | | | | | | | | | | |
| Ο – Η Όνομα: |  | | | | | Επώνυμο: | | |  | | | | | |
| Όνομα και Επώνυμο Πατέρα: | | | |  | | | | | | | | | | |
| Όνομα και Επώνυμο Μητέρας: | | | |  | | | | | | | | | | |
| Ημερομηνία γέννησης(2): | | | |  | | | | | | | | | | |
| Τόπος Γέννησης: | | | |  | | | | | | | | | | |
| Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας: | | | |  | | | Τηλ: | |  | | | | | |
| Τόπος Κατοικίας: | |  | | | Οδός: |  | | | | | Αριθ: |  | ΤΚ: |  |
| Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax): | | |  | | | | | Δ/νση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου  (Εmail): | |  | | | | | |

|  |
| --- |
| Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις (3), που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι: |

Α. Η επιχείρηση ………………………, την οποία νομίμως εκπροσωπώ, συμπεριλαμβανομένων και των τυχόν συνδεδεμένων και συνεργαζόμενων με αυτήν επιχειρήσεων, έχει λάβει κατά τα δύο προηγούμενα έτη και κατά το τρέχον οικονομικό έτος τις κάτωθι ενισχύσεις ήσσονος σημασίας:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **ΕΝΙΣΧΥΣΕΙΣ ΗΣΣΟΝΟΣ ΣΗΜΑΣΙΑΣ (DE MINIMIS)**  **ΠΟΥ ΕΧΕΙ ΛΑΒΕΙ Ή ΠΡΟΚΕΙΤΑΙ ΝΑ ΛΑΒΕΙ Η ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ (αφορά την επιχείρηση που υποβάλλει πρόταση**  **και τις τυχόν συνδεδεμένες και συνεργαζόμενες με αυτήν επιχειρήσεις)** | | | | | | | |
| Α/Α | ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ | ΦΟΡΕΑΣ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΤΗΣ ΕΝΙΣΧΥΣΗΣ | ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ & ΗΜΕΡ/ΝΙΑ ΕΓΚΡΙΤΙΚΗΣ ΑΠΟΦΑΣΗΣ / ΣΥΜΒΑΣΗΣ | ΕΓΚΡΙΘΕΝ ΠΟΣΟ ΕΝΙΣΧΥΣΗΣ | ΚΑΤΑΒΛΗΘΕΝ ΠΟΣΟ ΕΝΙΣΧΥΣΗΣ | ΗΜΕΡ/ΝΙΑ ΚΑΤΑΒΟΛΗΣ | ΤΡΕΧΟΥΣΑ ΦΑΣΗ ΕΞΕΛΙΞΗΣ ΤΟΥ ΕΡΓΟΥ\* | ΑΦΜ ΤΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΥ |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*\* Ολοκληρωμένο/ Σε εξέλιξη/Πριν την έγκριση*

Β. Η ενίσχυση ήσσονος σημασίας που πρόκειται να λάβει η επιχείρηση από το Πρόγραμμα «………………………………», αθροιζόμενη με άλλες ενισχύσεις ήσσονος σημασίας που έχει λάβει η επιχείρηση (καθώς και οι τυχόν συνδεδεμένες και συνεργαζόμενες με αυτήν επιχειρήσεις) κατά τα δύο προηγούμενα οικονομικά έτη και το τρέχον έτος δεν υπερβαίνει το ποσό των 200.000 ευρώ. Ως ημερομηνία λήψης της ενίσχυσης νοείται η ημερομηνία της εγκριτικής απόφασης (απόφαση ένταξης) ή σύμβασης κατά περίπτωση.

ΗΩς

Γ. Η επιχείρηση δεν είναι προβληματική, κατά την έννοια των κοινοτικών κατευθυντηρίων γραμμών όσον αφορά τις κρατικές ενισχύσεις για τη διάσωση και αναδιάρθρωση προβληματικών επιχειρήσεων3.

Δ. Δεν εκκρεμεί εις βάρος της επιχείρησης διαδικασία ανάκτησης παλαιάς κρατικής ενίσχυσης.

Ημερομηνία: ……….2011

Ο – Η Δηλ.

(Υπογραφή)

(1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα, που απευθύνεται η αίτηση.

(2) Αναγράφεται ολογράφως.

(3) «Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.

(4) Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου η δήλωση συνεχίζεται στην πίσω όψη της και υπογράφεται από τον δηλούντα ή την δηλούσα.