

.....  
miejsowość, dnia

.....  
Imię i nazwisko/Nazwa

Adres:

.....  
Ulica, nr domu/lokalu

.....  
Kod pocztowy, miejscowość

.....  
Tel. kontaktowy

***Burmistrz Gminy i Miasta Ulanów  
ul. Rynek 5  
37-410 Ulanów***

**OŚWIADCZENIE DO WNIOSKU O ZWROT PODATKU AKCYZOWEGO ZAWARTEGO  
W CENIE OLEJU NAPĘDOWEGO WYKORZYSTYWANEGO DO PRODUKCJI  
ROLNEJ**

| <b>1. Forma prawna beneficjenta pomocy (zaznaczyć właściwą pozycję znakiem X)</b> |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/>  | przedsiębiorstwo państwowe  |
| <input type="checkbox"/>  | jednoosobowa spółka Skarbu Państwa  |
| <input type="checkbox"/>  | jednoosobowa spółka jednostki samorządu terytorialnego w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 20 grudnia 1996 r. o gospodarce komunalnej (Dz. U. z 1997 r. Nr 9, poz. 43, z późn. zm.)  |
| <input type="checkbox"/>  | spółka akcyjna albo spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, w stosunku do których Skarb Państwa, jednostka samorządu terytorialnego, przedsiębiorstwo państwowe lub jednoosobowa spółka Skarbu Państwa są podmiotami, które posiadają uprawnienia takie, jak przedsiębiorcy dominujący w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50, poz. 331, z późn. zm.) |
| <input type="checkbox"/>  | jednostka sektora finansów publicznych w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. Nr 157, poz. 1240, z późn. zm.)   |
| <input type="checkbox"/>  | inna - beneficjent nienależący do kategorii określanych powyżej   |

**2. Czy na wnioskodawcy ciąży obowiązek zwrotu kwoty stanowiącej równowartość udzielonej pomocy, co do której Komisja Europejska wydała decyzję o obowiązku zwrotu pomocy? (zaznaczyć właściwą pozycję znakiem X)**

|                          |            |                          |            |
|--------------------------|------------|--------------------------|------------|
| <input type="checkbox"/> | <b>TAK</b> | <input type="checkbox"/> | <b>NIE</b> |
|--------------------------|------------|--------------------------|------------|

**3. Wskazanie kategorii przedsiębiorstwa, przy którego użyciu beneficjent pomocy wykonuje działalność w rozumieniu załącznika I do rozporządzenia Komisji (UE) nr 702/2014 z dnia 25 czerwca 2014r. uznającego niektóre kategorie pomocy w sektorach rolnym i leśnym oraz na obszarach wiejskich za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej (Dz. Urz. UE L 193 z 01.07.2014, str 1) (zaznaczyć właściwa pozycję znakiem X)**

|                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | <b>mikroprzedsiębiorstwo</b> (od 0 do 9 zatrudnionych osób)          |
| <input type="checkbox"/> | <b>małe przedsiębiorstwo</b> (od 10 do 49 zatrudnionych osób)        |
| <input type="checkbox"/> | <b>średnie przedsiębiorstwo</b> (od 50 do 249 zatrudnionych osób)    |
| <input type="checkbox"/> | <b>przedsiębiorstwo nienależące do żadnej z powyższych kategorii</b> |

**4. Klasa PKD (Zaznaczyć znakiem X jedną klasę działalności, w związku z którą beneficjent otrzymał pomoc. Jeżeli brak jest możliwości ustalenia jednej takiej działalności podaje się klasę PKD, która generuje największy przychód.)**

|                          |                  |   |
|--------------------------|------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | <b>PKD 01.11</b> | Uprawy zbóż, roślin strączkowych i roślin oleistych na nasiona z wyłączeniem ryżu |
| <input type="checkbox"/> | <b>PKD 01.41</b> | Chów i hodowla bydła mlecznego  |
| <input type="checkbox"/> | <b>PKD 01.46</b> | Chów i hodowla świń   |
| <input type="checkbox"/> | <b>PKD 01.50</b> | Uprawy rolne połączone z chowem i hodowlą zwierząt (działalność mieszana)         |
| <input type="checkbox"/> | .....            | Inna (podać jaka).....  |

.....  
*data* *czytelny podpis*