

**INFORMACJA O NIEUDZIELENIU POMOCY PUBLICZNEJ W ROLNICTWIE LUB
RYBOŁÓWSTWIE W DANYM OKRESIE SPRAWOZDAWCZYM**

I. Nazwa podmiotu udzielającego pomocy	<u>URZĄD GMINY GODÓW</u>
II. Numer Identyfikacji Podatkowej (NIP) podmiotu udzielającego pomocy	<u>647-17-04-413</u>
III. Siedziba podmiotu udzielającego pomocy	<u>GODÓW, UL. 1 MAJA 53</u>

Informuję, że:

- 1) w _____ roku nie udzielono pomocy publicznej w rolnictwie*,
- 2) w _____ roku nie udzielono pomocy publicznej w rybołówstwie*,
- 3) w miesiącu _____ roku nie udzielono pomocy de minimis w rolnictwie*,
- 4) w miesiącu 09 2009 roku nie udzielono pomocy de minimis w rybołówstwie*.

Dane osoby upoważnionej do przekazywania informacji:

<u>Aleksandra Drózd</u> (imię i nazwisko)	<u>Podinspektor</u> (stanowisko służbowe)	<u>09.10.2009</u> (data)	<u>(032) 4765-065</u> (telefon)
--	--	-----------------------------	------------------------------------

* niepotrzebne skreślić

**INFORMACJA O NIEUDZIELENIU POMOCY PUBLICZNEJ W ROLNICTWIE I
RYBOŁÓWSTWIE W DANYM OKRESIE SPRAWOZDAWCZYM**

I. Nazwa podmiotu udzielającego pomocy	<u>URZĄD GMINY GODÓW</u>
II. Numer Identyfikacji Podatkowej (NIP) podmiotu udzielającego pomocy	<u>647-17-04-413</u>
III. Siedziba podmiotu udzielającego pomocy	<u>GODÓW, UL. 1 MAJA 53</u>

Informuję, że:

- 1) w _____ roku nie udzielono pomocy publicznej w rolnictwie*,
 2) w _____ roku nie udzielono pomocy publicznej w rybołówstwie*,
 3) w miesiącu 09 2009 roku nie udzielono pomocy de minimis w rolnictwie*,
 4) w miesiącu _____ roku nie udzielono pomocy de minimis w rybołówstwie*.

Dane osoby upoważnionej do przekazywania informacji:

Aleksandra Drózdź
(imię i nazwisko)

Podinspektor
(stanowisko służbowe)

09.10.2009
(data)

(032) 4765-065
(telefon)

* niepotrzebne skreślić

0.10.08 *Drózdź A.*