



Załącznik nr 2

.....
Miejscowość i data

**OŚWIADCZENIE O ZAMIARZE PODJĘCIA/WZNOWIENIA* DZIAŁALNOŚCI
GOSPODARCZEJ
- po zakończeniu szkolenia**

WNIOSKODAWCA:

.....
(Imię i Nazwisko)

zamieszkały/ła

PESEL

Oświadczam, że po ukończeniu szkolenia:

.....
(pełna nazwa szkolenia)

z własnych środków zamierzam podjąć/wznowić* działalność gospodarczą na okres
min. **90 dni**.

.....
(rodzaj działalności)

**Działalność gospodarczą podejmę w okresie do 60 dni od dnia ukończenia
szkolenia**

Zobowiązuje się dostarczyć do urzędu w terminie 7 dni od daty podjęcia/wznowienia* działalności
wydruk z CEiDG.

W przypadku niewywiązania się ze złożonego oświadczenia niezwłocznie pisemnie zawiadomię Urząd
Pracy w Bełchatowie o przyczynach nierozpoczęcia działalności gospodarczej.

.....
(data i podpis wnioskodawcy)

* niepotrzebne skreślić