

.....  
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)

**zamierzam podjąć/wznowić działalność gospodarczą** .....

.....  
(rodzaj działalności)

w okresie **do 60 dni od dnia ukończenia szkolenia**

.....  
(data i podpis wnioskodawcy)