Załącznik nr 2

………….………, dnia ………………...

**OŚWIADCZENIE O ZAMIARZE PODJĘCIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ PO ZAKOŃCZENIU SZKOLENIA**

Imię i nazwisko: …………………………………………………………………….………….

PESEL/w przypadku cudzoziemca seria i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość \*

…………………………………………………………………………………………..………

Adres zamieszkania:……………………………………………………………………………

Nr telefonu kontaktowego ………………………………………………………………………

Oświadczam, że po zakończeniu szkolenia zamierzam na okres min. **90 dni** podjąć/wznowić\* działalność gospodarczą z własnych środków finansowych w terminie do **30 dni** od dnia zakończenia szkolenia lub egzaminu, jeśli był przewidziany jako potwierdzenie uzyskanych nowych kwalifikacji:

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

(nazwa szkolenia)

Zamierzam podjąć/wznowić działalność gospodarczą w zakresie:

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

(rodzaj oraz miejsce prowadzenia planowanej działalności gospodarczej)

Rozpoczęcie deklarowanej działalności gospodarczej nie jest uzależnione od uzyskania środków na podjęcie działalności gospodarczej z Powiatowego Urzędu Pracy w Brzezinach.

…………………………………..…

(czytelny podpis wnioskodawcy)

\*niewłaściwe skreślić