

Puławy, dnia

**DEKLARACJA BEZROBOTNEGO LUB INNEJ OSOBY UPRAWNIONEJ
O ZAMIARZE ROZPOCZĘCIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ PO SZKOLENIU**

Imię i nazwisko :

Adres zamieszkania:

PESEL: Numer telefonu:

Adres e-mail:

.....

Ja niżej podpisany/a: oświadczam, że

po ukończeniu szkolenia z zakresu:

rozpocznę działalność gospodarczą w terminie:

Działalność gospodarcza będzie prowadzona w zakresie:

.....

.....

Środki na rozpoczęcie działalności gospodarczej uzyskam w ramach (np.: środków własnych, dotacji, itd.):

.....

Wymagany zakres szkolenia:

.....

.....

.....

Uzasadnienie przydatności szkolenia do prowadzenia działalności gospodarczej:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
data i czytelny podpis osoby składającej deklarację