Powiatowy Urząd Pracy
w Garwolinie

ul. Mazowiecka 26
08-400 Garwolin
(25) 685-25-00

www.garwolin.praca.gov.pl
sekretariat@pup.garwolin.pl

.....
Miejscowość, data

.....
Nazwisko i imię

.....
adres

.....
nr telefonu

O Ś W I A D C Z E N I E

Oświadczam, iż po ukończeniu szkolenia (egzaminu, licencji)
.....
.....,
/o którego sfinansowanie staram się z Powiatowego Urzędu Pracy w Garwolinie/, założę własną działalność gospodarczą związaną z (*podać rodzaj działalności*.....
.....
.....
w terminie do 3 miesięcy od zakończenia szkolenia (egzaminu, licencji). Zobowiązuję się do dostarczenia kserokopii wpisu do ewidencji działalności gospodarczej - niezwłocznie po jej otrzymaniu - w tut. urzędzie, do pok. 14.

.....
czytelny podpis