POWIATOWY URZĄD PRACY W GARWOLINIE

ul. Mazowiecka 26 08-400 Garwolin
telefon 25 685-25-00

https://garwolin.praca.gov.pl
sekretariat@pup.garwolin.pl

Załącznik nr 2 do wniosku

Garwolin, dnia …….

……..
Nazwisko i imię

……..
adres

……..

OŚWIADCZENIE OSOBY BEZROBOTNEJ O ZAMIARZE PODJĘCIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ

Oświadczam, iż po ukończeniu szkolenia …… ……., o którego sfinansowanie staram się z Powiatowego Urzędu Pracy w Garwolinie, założę własną działalność gospodarczą w zakresie …… …… w terminie do 3 miesięcy od zakończenia szkolenia.

Zobowiązuję się do dostarczenia kserokopii wpisu do ewidencji działalności gospodarczej - niezwłocznie - w tut. urzędzie, do pok. 117 stanowisko 4.

……...
(data, podpis)

Wersja z dnia 12.01.2024 r.