

Sosnowiec, dn.

.....
IMIĘ I NAZWISKO

.....
ADRES KOREPONDENCYJNY

OŚWIADCZENIE O ZAMIARZE PODJĘCIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ

Oświadczam, że po ukończeniu szkolenia:

.....
.....
NAZWA SZKOLENIA

podejmę działalność gospodarczą, w terminie do 60 dni, licząc od dnia zakończenia szkolenia lub uzyskania pozytywnego wyniku egzaminu. Zobowiązuję się także do powiadomienia Powiatowego Urzędu Pracy w Sosnowcu o podjęciu działalności gospodarczej w terminie 7 dni, licząc od daty jej uruchomienia. Oświadczam ponadto, że nie warunkuję uruchomienia działalności gospodarczej od uzyskania jednorazowych środków na jej podjęcie, wypłacanych przez Powiatowy Urząd Pracy w Sosnowcu.

.....
CZYTELNY PODPIS OSOBY SKŁADAJĄCEJ OŚWIADCZENIE

CHARAKTERYSTYKA PLANOWANEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ

1. Sektor/ branża w jakiej będzie prowadzona działalność:

.....

2. Opis produktów lub usług, które będą świadczone w ramach planowanej działalności gospodarczej:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. Źródło finansowania:

- środki własne
- jednorazowe środki na podjęcie działalności gospodarczej wypłacane przez Powiatowy Urząd Pracy w Sosnowcu, a w przypadku odmowy udzielenia dotacji środki własne

4. Siedziba firmy:

.....

5. Miejsce wykonywania działalności gospodarczej:

.....

6. Informacje dotyczące potencjalnych klientów oraz sposób ich pozyskania:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

7. Podjęte dotychczas działania inwestycyjno - organizacyjne związane z planowanym rozpoczęciem działalności:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

8. Opis mocnych stron, które mogą mieć wpływ na powodzenie przedsięwzięcia:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
CZYTELNY PODPIS