

Formularz B

OŚWIADCZENIE O ZAMIARZE PODJĘCIA \ WZNOWIENIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ PO ZAKOŃCZENIU SZKOLENIA

NAZWISKO I IMIĘ:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

PESEL

w przypadku cudzoziemca numer dokumentu stwierdzającego tożsamość:

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

.....

.....

.....

(nazwa szkolenia)

Rozpoczęcie deklarowanej działalności gospodarczej w zakresie :

.....

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

W terminie 7 dni od podjęcia / wznowienia działalności gospodarczej dostarczę do siedziby Powiatowego Urzędu Pracy w Goleniowie lub Filii PUP w Nowogardzie stosowny wydruk z CEiDG.

W przypadku niewywiązania się ze złożonego oświadczenia należy niezwłocznie pisemnie zawiadomić Powiatowy Urząd Pracy w Goleniowie o przyczynach nierozpoczęcia działalności gospodarczej.

Jednocześnie oświadczam, że jestem zdolny/a i gotowy/a do podjęcia zatrudnienia w pełnym wymiarze czasu pracy obowiązującym w danym zawodzie.

Jestem świadomy/-a obowiązku zgłaszania się do Urzędu Pracy w wyznaczonych terminach, w tym potwierdzania gotowości do podjęcia pracy.

Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych oświadczeń (art. 233 ustawy z dnia 06.06.1997 r. Kodeks karny) oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.

.....

(miejscowość, data)

.....

(podpis Wnioskodawcy)