## *Załącznik Nr 2 do Wniosku o skierowanie na szkolenie wskazane przez osobę uprawnioną*

**STAROSTA POWIATU ŁOSICKIEGO**

**ZA POŚREDNICTWEM**

**POWIATOWEGO URZĘDU PRACY  
W ŁOSICACH**

**OŚWIADCZENIE O PODJĘCIU DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ PO UKOŃCZENIU SZKOLENIA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwisko** |  | | **Imię** | | | |  |
| **Adres zamieszkania** |  | | | | | | |
| **Adres korespondencyjny** |  | | | | | | |
| **PESEL** |  | | | **Seria i numer dokumentu tożsamości**  **(w przypadku cudzoziemców)** | |  | |
| **OŚWIADCZAM, IŻ PO UKOŃCZENIU SZKOLENIA**  (*proszę podać nazwę szkolenia i wymienić kwalifikacje/uprawnienia jakie Wnioskodawca  uzyska w wyniku ukończenia szkolenia)* | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **Rozpocznę własną działalność gospodarczą** (proszę podać rodzaj działalności) **niezwłocznie** (nie później niż w terminie 30 dni kalendarzowych) **od dnia ukończenia szkolenia/uzyskania uprawnień.** | | | | |  | | |
| **Planowana data rozpoczęcia działalności gospodarczej** | | | | |  | | |
| **Opis planowanego przedsięwzięcia, zasobów i działań niezbędnych do jego realizacji np. lokal, sprzęt, posiadane kwalifikacje i doświadczenia niezbędne w prowadzeniu działalności gospodarczej, motywy podjęcia decyzji o założeniu własnej firmy, plan działań marketingowych:** | |  | | | | | |
| **Działalność planuję uruchomić ze środków własnych/innych\*** (podać źródła finansowania) | |  | | | | | |
| **W związku z powyższym proszę  o skierowanie na szkolenie** (proszę podać nazwę szkolenia) | |  | | | | | |
| **Uzasadnienie wyboru wskazanej tematyki szkolenia** | |  | | | | | |
| **Rozpoczęcie deklarowanej działalności gospodarczej nie jest uzależnione od uzyskania środków na podjęcie działalności gospodarczej z Powiatowego Urzędu Pracy w Łosicach.**  **Zobowiązuję się dostarczyć dokument potwierdzający podjęcie działalności gospodarczej tj. potwierdzenie dokonania wpisu do rejestru CEIDG lub KRS, w terminie 7 dni kalendarzowych od dnia dokonania wpisu**  **W przypadku nie wywiązania się ze złożonego oświadczenia należy niezwłocznie jednak nie później  niż w terminie 7 dni kalendarzowych pisemnie zawiadomić Powiatowy Urząd Pracy w Łosicach o przyczynie  nie rozpoczęcia działalności gospodarczej.** | | | | | | | |
| .............................................................................................  *(data i czytelny podpis Wnioskodawcy)* | | | | | | | |