***Załącznik nr 2***

 Zduńska Wola, dn. …………………………….

…………………………………………….

 *(imię i nazwisko)*

…………………………………………….

 *PESEL*

…………………………………………….

 *(adres zamieszkania)*

**OŚWIADCZENIE O ZAMIARZE PODJĘCIA
DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ**

**PO ZAKOŃCZENIU SZKOLENIA**

 **Oświadczam,** iż w okresie 2 miesięcy od ukończenia wnioskowanego szkolenia o nazwie:

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

zamierzam rozpocząć własną działalność gospodarczą w zakresie:

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

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

Miejsce prowadzenia planowanej działalności ………………..…………………………………………
……………………………………………………………………………………………………………

Źródło finansowania planowanej działalności………………………………………………....................

…………………………………………………………………………………………….……………...

Działania podjęte w celu uruchomienia działalności gospodarczej……………………………………… .…….……………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………................

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

 *( podpis osoby bezrobotnej)*

***W przypadku braku możliwości wywiązania się z powyższej deklaracji prosimy o złożenie wyjaśnień w formie pisemnej w Powiatowym Urzędzie Pracy w Zduńskiej Woli,***

 ***sekretariat pok. 12 lub szkolenia pok. 2 bądź e-mailem na adres sekretariat@zdunskawola.praca.gov.pl***