|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | ***POWIATOWY URZĄD PRACY W ZAKOPANEM***  ***UL. KS. STOLARCZYKA 14***  ***34-500 ZAKOPANE*** | ***TEL/FAX 18 20 154 79***  ***EMAIL:*** [***krza@praca.gov.pl***](mailto:krza@praca.gov.pl)  ***zakopane.praca.gov.pl*** |

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

(miejscowość, data)

**DEKLARACJA WNIOSKODAWCY**

**O ZAMIARZE PODJĘCIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko wnioskodawcy |  |
| Wnioskodawca zamierza ubiegać się  o przyznanie środków na podjęcie działalności gospodarczej w urzędzie pracy: | * TAK * NIE |
| Planowany adres działalności gospodarczej |  |
| Przedmiot planowanej działalności gospodarczej (zgodnie z Polską Klasyfikacją Działalności) |  |
| Krótka charakterystyka planowanej działalności gospodarczej:   * z czego wynika zamiar jej podjęcia, * na czym ma polegać, * wskazanie klientów, * krótka analiza rynku i konkurencji. |  |
| Inne informacje |  |

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

/podpis wnioskodawcy/