|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | ***POWIATOWY URZĄD PRACY W ZAKOPANEM******UL. KS. STOLARCZYKA 14******34-500 ZAKOPANE*** | ***TEL/FAX 18 20 154 79******EMAIL:*** ***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/