



POWIATOWY URZĄD PRACY

42-100 Kłobuck, ul. Długosza 114

☎ 34 317 44 00, 34 317 26 92; fax. 34 317 13 45

🌐 klobuck.praca.gov.pl

@ kakl@praca.gov.pl

Infolinia:

ZIELONA LINIA

tel.: 19524



Kłobuck, dnia

.....
(imię i nazwisko Wnioskodawcy)

.....
(dokładny adres)
.....
.....

OŚWIADCZENIE O ZAMIARZE ROZPOCZĘCIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ wraz z opisem planowanego przedsięwzięcia

Oświadczam, iż po ukończeniu szkolenia:
(nazwa szkolenia)

uruchomię działalność gospodarczą:
(rodzaj planowanej działalności gospodarczej)

w terminie do 50 dni od dnia zakończenia szkolenia lub przystąpienia do egzaminu (jeśli będzie przewidziany, jako potwierdzenie uzyskanych kwalifikacji). Działalność gospodarcza zostanie utrzymana na rynku przez okres minimum 90 dni.

Ponadto oświadczam że:

1. W przypadku ubiegania się o środki finansowe wypłacane przez PUP w Kłobucku na uruchomienie działalności gospodarczej zobowiązuję się, że stosowny wniosek o przyznanie jednorazowych środków na podjęcie działalności gospodarczej złożę w tut. Urzędzie w ciągu 7 dni po zakończeniu szkolenia.
2. Nie warunkuję uruchomienia własnej działalności gospodarczej od uzyskania jednorazowych środków na podjęcie działalności gospodarczej wypłacanych przez Powiatowy Urząd Pracy w Kłobucku.

.....
(czytelny podpis Wnioskodawcy)

CHARAKTERYSTYKA PLANOWANEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ

1. Sektor/ branża w jakiej będzie prowadzona działalność gospodarcza:

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

2. Opis produktu lub usług, które będą świadczone w ramach planowanej działalności gospodarczej:

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

3. Źródło finansowania:

- Środki własne
 Jednorazowe środki na podjęcie działalności gospodarczej wypłacane przez PUP w Kłobucku, a w przypadku odmowy udzielenia dotacji środki własne

4. Siedziba firmy:

.....
.....

5. Miejsce wykonywania działalności gospodarczej:

.....
.....

6. Informacje dotyczące potencjalnych klientów oraz sposób ich pozyskania:

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

7. Podjęte dotychczas działania inwestycyjno - organizacyjne związane z planowanym rozpoczęciem działalności:

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

8. Opis mocnych stron, które mogą mieć wpływ na powodzenie przedsięwzięcia:

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

.....
(czytelny podpis Wnioskodawcy)