*Załącznik nr 2 do* **Wniosku o skierowanie na szkolenie**

**wybrane przez osobę uprawnioną**

**OŚWIADCZENIE O ZAMIARZE PODJĘCIA/WZNOWIENIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ PO ZAKOŃCZONYM SZKOLENIU**

Imię(imiona) i Nazwisko:

Adres zamieszkania

PESEL/ rodzaj, s*eria* *i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość[[1]](#footnote-1)* ………………………….

Oświadczam, że zamierzam rozpocząć/wznowić działalność gospodarczą niezwłocznie (jednak nie później niż w terminie do 1 miesiąca) po ukończeniu szkolenia:

(nazwa kształcenia)

zgodnie z opisem planowanego przedsięwzięcia.

**Okres prowadzenia działalności gospodarczej wynosi co najmniej 3 miesiące.**

Ponadto informuję , że:

zamierzam ubiegać się w PUP Kolbuszowa o przyznanie jednorazowych środków na podjęcie działalności gospodarczej ze środków Funduszu Pracy/ unijnych,

zamierzam ubiegać się w innym podmiocie o przyznanie środków na podjęcie działalności gospodarczej ze środków publicznych,

nie będę ubiegał/ła się o przyznanie jednorazowych środków na rozpoczęcie działalności gospodarczej.

1. **OPIS PLANOWANEGO PRZEDSIĘWZIĘCIA**
2. Rodzaj planowanej działalności gospodarczej (opis produktu, usługi):

……………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………

1. Czy prowadził/a Pan/i działalność gospodarczą:

TAK, w zakresie

NIE

1. Planowany termin rozpoczęcia działalności:
2. Miejsce prowadzenia planowanej działalności gospodarczej:

1. Lokal:

* własny, o pow. ……. m2
* wynajęty, o pow. ..….. m2, na okres od ………………………… do

1. Posiadane maszyny i urządzenia(wymienić jakie):

1. Posiadane środki transportu (wymienić jakie):

1. Inne – określić jakie ( np. surowce, towar):

1. Czy posiada Pan/ni kompetencje do prowadzenia działalności gospodarczej (np. doświadczenie, kwalifikacje potwierdzone zaświadczeniem, dyplomem, certyfikatem; uprawnienia, umiejętności? (wymienić jakie):

1. Pozwolenia, koncesje, licencje wymagane do uruchomienia działalności:

* posiadane
* do uzyskania
* nie wymagane

1. Główni, potencjalni odbiorcy produktów lub usług (opisać grupę):

1. Charakterystyka dostawców (rozeznanie, kontakty, wstępne zamówienia z przyszłymi dostawcami):

1. Charakterystyka konkurencji:

W terminie 7 dni od podjęcia działalności gospodarczej dostarczę do Powiatowego Urzędu Pracy w Kolbuszowej stosowny wydruk z CEIDG.

W przypadku niewywiązania się ze złożonego oświadczenia należy niezwłocznie pisemnie zawiadomić Urząd o przyczynach nierozpoczęcia działalności.

………………………………………………….………

Data i podpis Wnioskodawcy

1. *Wypełnić w przypadku braku nr PESEL* [↑](#footnote-ref-1)