

INFORMACJA

o zaprzestaniu prowadzenia działalności gospodarczej

Ja niżej podpisany
(imię i nazwisko oraz nazwisko rodowe)

Zatrudniony(a).....
(miejsce zatrudnienia)

.....
(stanowisko lub funkcja)

Zgodnie z art. 25 c ust. 5 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym
(Dz. U z 2018 r. poz. 995 z późn. zm.) oświadczam, że :

- prowadzę działalność gospodarczą

- nie prowadzę działalności gospodarczej

Termin i sposób zaprzestania prowadzenia działalności gospodarczej, jeżeli była
prowadzona przed dniem wyboru, powołania lub zatrudnienia

.....
.....

Brzozów, dnia
(podpis)

**Niepotrzebne skreślić*