

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 2024 r., poz. 107) 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

.....

Mława, dnia

.....

(podpis)

*Niepotrzebne skreślić