

Trzydnik Duży, dnia.....

Wójt Gminy Trzydnik Duży
23-230 Trzydnik Duży

ZGŁOSZENIE INFORMACJI O **ZAWIESZENIU** WYKONYWANIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ

1. Oznaczenie przedsiębiorcy:

Imię i nazwisko.....

Nazwa

PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2. Oznaczenie miejsca zamieszkania i adres przedsiębiorcy.....

.....

3. Okres na jaki następuje zawieszenie działalności* :

od dnia : --

do dnia: --

* - Przedsiębiorca, który zamierza wznowić wykonywanie zawieszonych działalności gospodarczej jest obowiązany dokonać zgłoszenia do ewidencji działalności gospodarczej informacji o wznowieniu wykonywania działalności gospodarczej odrębnym pismem (art. 7ba ust. 3 ustawy z dnia 19.11.1999r Prawo działalności gospodarczej – Dz. U. Nr 101, poz. 1178 z późn. zm.).

Wpis do ewidencji działalności gospodarczej podlega wykreśleniu z urzędu w przypadku niezgłoszenia informacji o wznowieniu wykonywania działalności gospodarczej przed upływem 24 miesięcy od dnia zgłoszenia informacji o zawieszeniu wykonywania działalności gospodarczej (art. 7e ustawy z dnia 19.11.1999r Prawo działalności gospodarczej – Dz. U. Nr 101 poz. 1178 z późn. zm.)

.....
(podpis przedsiębiorcy)

O Ś W I A D C Z E N I E

o niezatrudnianiu pracowników

Ja niżej podpisany/a

legitymujący/a się dowodem osobistym nr

numer PESEL

oświadczam, że nie zatrudniam pracowników w ramach prowadzonej
działalności gospodarczej.

Trzydnik Duży, dnia

.....
(czytelny podpis)

Podstawa prawna: art. 7ba ust. 5 ustawy z dnia 19.11.1999r Prawo działalności gospodarczej (Dz. U. Nr 101 poz. 1178 z późn. zm.)