*..................................................... ………………, dn. ………………..……*

 *(imię i nazwisko)*

*………………………………………*

 *(nr PESEL)*

*.....................................................*

 *(NIP firmy / pracodawcy)*

**PROSZĘ WYPEŁNIĆ WNIOSEK O WYPŁATĘ DODATKU AKTYWIZACYJNEGO ZGODNIE Z FORMĄ PROWADZONEJ AKTYWNOŚCI ZAWODOWEJ**

Ja, niżej podpisany(a) oświadczam, że z własnej inicjatywy podjąłem(am) i prowadzę działalność gospodarczą (zgodnie z warunkami dopuszczalności pomocy de minimis) zarejestrowaną w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej od dnia ……………………..…………… roku.

Oświadczam, że działalność nie była zawieszona i była prowadzona w sposób ciągły
w miesiącu ……………………………………………………………………………… roku.

 ……………………………………………

  *(czytelny podpis osoby)*

*..................................................... ………………, dn. ………………..……*

 *(imię i nazwisko)*

*………………………………………*

 *(nr PESEL)*

*.....................................................*

 *(NIP firmy / pracodawcy)*

**PROSZĘ WYPEŁNIĆ WNIOSEK O WYPŁATĘ DODATKU AKTYWIZACYJNEGO ZGODNIE Z FORMĄ PROWADZONEJ AKTYWNOŚCI ZAWODOWEJ**

Ja, niżej podpisany(a) oświadczam, że z własnej inicjatywy podjąłem i prowadzę działalność gospodarczą (zgodnie z warunkami dopuszczalności pomocy de minimis) zarejestrowaną w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej od dnia ……………………..…………… roku.

Oświadczam, że działalność nie była zawieszona i była prowadzona w sposób ciągły
w miesiącu ……………………………………………………………………………… roku.

 ……………………………………………

  *(czytelny podpis osoby)*