*..................................................... ………………, 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)*