



INFORMACJA

**o sposobie i terminie zaprzestania
prowadzenia działalności gospodarczej**

Ja niżej podpisany(a)..... SZYDŁO DARIUSZ
(imiona i nazwisko)

P.O. DYREKTORA DOMU POMOCY SPOŁECZNEJ W WĄDZEWIE
(miejsce zatrudnienia, stanowisko lub funkcja)

na podstawie art. 25c ust. 5 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz.U. z 2017 r., poz. 1868)

i n f o r m u j ę, że:

z dniem 16 I 2018zaprzestałem(am) prowadzenia działalności
gospodarczej* przez wykreślenie jej z rejestru**/zawieszenie**

.....
prowadzonego przez PREZENTA MAJA STUŁY

.....
(podpis)

* Informację należy podać w przypadku gdy działalność była prowadzona przed dniem wyboru, powołania, zatrudnienia

** niepotrzebne skreślić