



### Informacja o sposobie i terminie zaprzestania prowadzenia działalności gospodarczej

1) Ja niżej podpisany Kataryna Agnieszka Kubiak z domu Kościcka  
(imię i nazwisko) (wypełnia kobieta)  
urodzony(a) 1 maja 1988 r.  
zatrudniony(a) Ośrodku Pomocy Społecznej w Namysłowie stanowisko  
lub funkcja Dyrektor

Oświadczam, że prowadzę / nie prowadzę\* działalność gospodarczej

2) \*\* Jednocześnie, informuję, że powyższą działalność zaprzestanę prowadzić  
w terminie \*\*\* ..... w następujący sposób  
.....

Namysłów, 17.09.2020 r.  
(miejscowość, data)

[Signature]  
(podpis)

#### Objaśnienia:

\* niepotrzebne skreślić

\*\* wypełnić w przypadku prowadzenia działalności

\*\*\* termin nie może przekraczać 3 miesięcy od daty zatrudnienia