

MAŁOGOSZKA, dnia 30.07.2019

INFORMACJA

**O SPOSOBIE I TERMINIE ZAPRZESTANIA PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODACZEJ
(KTÓRĄ) PROWADZIŁEM (AM) PRZED DNIEM POWOŁANIA NA STANOWISKO KIEROWNIKA
MIEJSKO-GMINNEGO OŚRODKA POMOCY SPOŁECZNEJ W MAŁOGOSZCZU**

Ja niżej podpisany(a)..... Joanna Ligat

(imiona i nazwisko)

Urodzony(a)..... 20.08.1980 w..... Kielcach

Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w
Małogoszczu, (miejsce zatrudnienia, stanowisko, funkcja) Kierownik

Po zapoznaniu się z treścią art. 24 h ust.5 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2019 r., poz.506), świadomy(a) odpowiedzialności karnej przewidzianej w art.233 § 1 Kodeksu karnego(Dz.U. z 2018 r.,poz.1600 z późn.zm) ,informuję, że zaprzestaję prowadzenia działalności gospodarczej

z dniem..... nie dotyczy

Zaprzestanie prowadzenia działalności gospodarczej nastąpi w sposób.....
..... Nie prowadzę działalności gospodarczej

Małogoszcz 30.07.2019
(miejscowość, data)

Joanna Ligat
(podpis)