INFORMACJA o sposobie i terminie zaprzestania prowadzenia działalności gospodarczej

Ja niżej podpisany/podpisana

(imię i nazwisko)

(stanowisko lub funkcja, komórka organizacyjna)

Urodzony/urodzona

w

Zamieszkały/zamieszkała w

na podstawie art. 27c ust. 5 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa (Dz. U. z 2020 r. poz. 1668, z późn. zm.) informuję, że z dniem przestałem (przestałam) prowadzić działalność gospodarczą

(podać sposób zaprzestania prowadzenia działalności)

wykonywaną na własny rachunek/wspólnie z innymi osobami[1]

(podpis)

(miejscowość, data)

1 niewłaściwe skreślić