

Ziębice, dnia

**ZGŁOSZENIE INFORMACJI
O WZNOWIENIU WYKONYWANIA DZIAŁALNOŚCI
GOSPODARCZEJ**

1. Oznaczenie przedsiębiorcy:

Imię i nazwisko

Nazwa

PESEL

Numer ewidencyjny wpisu

2. Oznaczenie miejsca zamieszkania i adres przedsiębiorcy:

.....

.....

3. Data wznowienia wykonywanej działalności gospodarczej:

od..... do

(dzień-miesiąc- rok)

(dzień- miesiąc- rok)

.....
(podpis zgłaszającego)