Załącznik nr 6 do Wn-O

…… Końskie, dn. ……

Imię i nazwisko

……

Adres

……

Do Dyrektora
Powiatowego Urzędu Pracy
w Końskich

Proszę o przekazanie środków na podjęcie działalności gospodarczej na podany poniżej numer konta osobistego:

Bank…….....

Nr konta

Podpis Wnioskodawcy ……

<u>Uwaga:</u>

Załącznik nr 6 do Wn-O może być dostarczony najpóźniej dzień przed wyznaczonym terminem podpisania umowy.