

(pieczęć podmiotu
zamierzającego prowadzić
agencję zatrudnienia)

Marszałek województwa

.....

WNIOSEK
O WPIS DO REJESTRU PODMIOTÓW PROWADZĄCYCH AGENCJE ZATRUDNIENIA

- 1) Formularz należy wypełnić w języku polskim, czytelnie na maszynie, komputerze lub ręcznie, wielkimi literami.
- 2) Wniosek składa się do marszałka województwa właściwego dla siedziby podmiotu.

**Wnoszę o dokonanie wpisu do rejestru podmiotów prowadzących agencje zatrudnienia
zgodnie z informacjami zamieszczonymi we wniosku:**

1. Oznaczenie podmiotu ubiegającego się o wpis

| | |
|-----------------------|---|
| <i>Nazwa podmiotu</i> | <i>Nazwisko i imiona osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą*</i> |
|-----------------------|---|

* W przypadku spółki cywilnej należy podać nazwiska i imiona wszystkich wspólników.

2. Adres siedziby podmiotu

| | | | | |
|------------------------------------|---------------------|----------------|------------------|--------------------|
| <i>Województwo</i> | | <i>Gmina</i> | | |
| <i>Ulica</i> | | <i>Nr domu</i> | <i>Nr lokalu</i> | <i>Nr telefonu</i> |
| <i>Miejscowość</i> | <i>Kod pocztowy</i> | <i>Poczta</i> | | |
| <i>Adres poczty elektronicznej</i> | | | | |

3. Adres zamieszkania osoby fizycznej, jeżeli jest inny niż adres siedziby podmiotu

| | | | | |
|--------------------|---------------------|----------------|------------------|--------------------|
| <i>Województwo</i> | | <i>Gmina</i> | | |
| <i>Ulica</i> | | <i>Nr domu</i> | <i>Nr lokalu</i> | <i>Nr telefonu</i> |
| <i>Miejscowość</i> | <i>Kod pocztowy</i> | <i>Poczta</i> | | |

4. Adres, pod którym będzie prowadzona działalność na terenie Rzeczypospolitej Polskiej**

| | | | | |
|-------------|--------------|---------|-----------|-------------|
| Województwo | | Gmina | | |
| Ulica | | Nr domu | Nr lokalu | Nr telefonu |
| Miejscowość | Kod pocztowy | Poczta | | |

| | | | | |
|-------------|--------------|---------|-----------|-------------|
| Województwo | | Gmina | | |
| Ulica | | Nr domu | Nr lokalu | Nr telefonu |
| Miejscowość | Kod pocztowy | Poczta | | |

| | | | | |
|-------------|--------------|---------|-----------|-------------|
| Województwo | | Gmina | | |
| Ulica | | Nr domu | Nr lokalu | Nr telefonu |
| Miejscowość | Kod pocztowy | Poczta | | |

| | | | | |
|-------------|--------------|---------|-----------|-------------|
| Województwo | | Gmina | | |
| Ulica | | Nr domu | Nr lokalu | Nr telefonu |
| Miejscowość | Kod pocztowy | Poczta | | |

**Informację o kolejnych adresach należy sporządzić w formie załącznika do wniosku.

5. Oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności**6. Numer identyfikacji podatkowej NIP*****

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

7. Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym albo numer w ewidencji działalności gospodarczej***

| | |
|---|----------------------------|
| Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym albo numer w ewidencji działalności gospodarczej | |
| Nazwa organu ewidencyjnego | Adres organu ewidencyjnego |

*** Jeżeli został nadany.

8. Imię i nazwisko, pełniona funkcja, data, podpis osoby

| | |
|-----------------|------------------|
| Imię i nazwisko | Pełniona funkcja |
| Data | Podpis |