

MARSZAŁEK WOJEWÓDZTWA:

ZAWIADOMIENIE PODMIOTU ZAGRANICZNEGO O ZAMIARZE ŚWIADCZENIA USŁUG Z ZAKRESU AGENCJI ZATRUDNIENIA

Zawiadomienie składa się do marszałka województwa właściwego dla miejsca świadczenia usług. (*)

(*) W przypadku gdy niemożliwe jest określenie podstawowego miejsca wykonywania usługi na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, przedsiębiorca zagraniczny składa zawiadomienie do marszałka województwa mazowieckiego.

Zawiadamiam o rozpoczęciu wykonywania działalności z zakresu agencji zatrudnienia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z informacjami zamieszczonymi w zawiadomieniu:

1. OZNACZENIE PODMIOTU SKŁADAJĄCEGO ZAWIADOMIENIE

Nazwa podmiotu:

Rodzaje świadczonych usług na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej: (należy zaznaczyć właściwe kwadraty)

- Pośrednictwo pracy
- Doradztwo personalne
- Poradnictwo zawodowe
- Praca tymczasowa

2. ADRES SIEDZIBY PODMIOTU

Nazwa Państwa::

Region:

Kod pocztowy:

Poczta:

Miejscowość:

Ulica:

Nr domu:

Nr lokalu:

Telefon (**):

Faks (**):

Adres e-mail (*):

WWW (*):

(*) Wypełnienie pola nie jest obowiązkowe.

(**) Należy podać numer kierunkowy danego kraju.

3. PRZYBLIŻONE MIEJSCA WYKONYWANIA USŁUG (**)

Województwo (*):

Powiat:

Gmina:

Miejscowość (*):

(*) Wypełnienie pola nie jest obowiązkowe.

(**) Brak wypełnienia sekcji oznacza, że miejscem wykonywania usług jest całe terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

4. TERMIN WYKONYWANIA USŁUG

Data od (dd. mm. rrrr)

Data do (dd. mm. rrrr)

Od:

do:

5. DODATKOWE INFORMACJE O DZIAŁALNOŚCI**6. IMIĘ I NAZWISKO, PEŁNIONA FUNKCJA, PODPIS OSOBY UPRAWNIONEJ DO REPREZENTOWANIA PODMIOTU, MIEJSCOWOŚĆ I DATA WYPEŁNIENIA ZAWIADOMIENIA**

Imię i nazwisko:

Pełniona funkcja:

Miejscowość

Data złożenia (dd. mm. rrrr)

.....
Podpis