*dot. zaświadczenia nr 10* *do Wniosku o umorzenie części pożyczki*

…………………………………. ………………….., dnia ……………….

*(imię, nazwisko, PESEL)*

…………………………………

*(nawa firmy zgodnie CEIDG)*

………………………………..

*(adres)*

………………………………..

*(NIP)*

**Zakład Ubezpieczeń Społecznych**

**w ………………….**

**Wniosek o wydanie ZAŚWIADCZENIA**

Zwracam się z prośbą o wydanie zaświadczenia o okresach (lub ich braku) przerwy w prowadzeniu przeze mnie działalności gospodarczej z powodu choroby lub korzystania ze świadczenia rehabilitacyjnego począwszy od dnia ………………………[[1]](#footnote-1).

………………………………………………….

*podpis wnioskodawcy*

1. Data rozpoczęcia prowadzenia indywidualnej działalności gospodarczej. [↑](#footnote-ref-1)