

ΔΗΛΩΣΗ ΕΡΓΟΔΟΤΗ

Ο υπογεγραμμένος
(οδός) δηλώνω υπεύθυνα και γνωρίζοντας
τις συνέπειες του Νόμου για ψευδή δήλωση τα παρακάτω:

Ο/Η ασφ/νος με

Α.Μ.:

1) Απασχολήθηκε στην επιχείρησή μου από μέχρι, οπότε σταμάτη- σε να εργάζεται.	2) Απασχολείται στην επιχείρησή μου από και συνεχίζει να εργάζεται με μεικτές μηνιαίες αποδοχές δραχμές.
---	---

Αριθ. τυπ. : 120219034 - Υπ. 302/00

Σημείωση:

Εάν ο εργοδότης δεν έχει σφραγίδα,
πρέπει το γνήσιο της υπογραφής του να
θεωρηθεί από την αρμόδια Αστυνομική
Αρχή.

..... 20

Ο ΕΡΓΟΔΟΤΗΣ

.....
(Υπογραφή - Σφραγίδα)