ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ

ΕΠΩΝΥΜΙΑ: .....

ΕΙΔΟΣ: .....

Δ/ΝΣΗ: .....

Α.ΦΜ. - Δ.Ο.Υ.: .....

ΤΗΛ.: ..... FAX: .....

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

(άρθρο 16 Ν. 2874/2000)

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΕΥΘΥΝΟΥ ΕΡΓΟΔΟΤΗ - ΝΟΜΙΜΟΥ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: .....

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ: .....

Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ: .....

Α.ΦΜ. - Δ.Ο.Υ.: .....

ΤΗΛ.: .....

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΠΑΣΧΟΛΟΥΜΕΝΩΝ ΜΙΣΘΩΤΩΝ

Α/Α	ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ	ΟΝΟΜΑ		ΗΛΙΚΙΑ	ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ		ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΗΜΕΡΟΜ. ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ	ΠΡΟΫΠΗΡΕΣΙΑ ΣΤΗΝ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΣΤΟΙΧΕΙΑ Κ.Π. ΟΑΕΔ Ημερ. Αναγγ.	ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ ΙΚΑ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΒΙΒΛΙΑΡΙΟΥ ΑΝΗΛΙΚΟΥ	ΑΡΙΘΜΟΙ ΑΔ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΑΛΛΟΔΑΠΟΥ	ΩΡΕΣ ΕΝΑΡΞ. & ΛΗΞΗΣ ΗΜΕΡ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	ΩΡΕΣ ΔΙΑΛΥΤΟΣ ΔΙΑΚΟΠΗΣ	ΣΥΝΟΛΟ ΜΙΚΤΩΝ ΑΠΟΔΟΧΩΝ	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
		ΠΑΤΕΡΑ	ΜΗΤΕΡΑΣ		ΕΓΓΑΜΟΣ Ή ΑΓΑΜΟΣ	ΑΡΙΘ. ΠΑΙΔΙΩΝ											

ΤΕΧΝΙΚΟΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ	ΩΡΕΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ
Ονοματεπώνυμο 1:	
Ονοματεπώνυμο 2:	
ΓΙΑΤΡΟΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	
Ονοματεπώνυμο 1:	
Ονοματεπώνυμο 2:	

ΒΕΒΑΙΩΣΗ (Ν. 1599/86)

Βεβαιώνεται η ακρίβεια των πάσης φύσεως καταβαλλομένων μικτών αποδοχών των ανωτέρω μισθωτών

..../..../20

Ο ΒΕΒΑΙΩΝ

(Υπογραφή)

(Ονομα/μο) .....

(Ιδιότητα) .....

(Δ/νση Κατοικίας) .....

(Α.Φ.Μ.) ..... (Δ.Ο.Υ.) .....

Ο Υπεύθυνος Εργοδότης

ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΚΑΤΑΘΕΣΗΣ

σφραγίδα

Σημείωση: Σε περίπτωση αλλαγής της νομικής εκπροσώπησης της επιχείρησης ή εκμετάλευσης και του ωραρίου εργασίας ή της οργάνωσης του χρόνου εργασίας ή σε περίπτωση προσλήψεως νέων εργαζομένων ο εργοδότης υποχρεούται να καταθέτει συμπληρωματικό πίνακα προσωπικού μόνο ως προς τα νέα στοιχεία, κατά περίπτωση, εντός δεκαπέντε (15) ημερών από της επελεύσεως της μεταβολής.