



ΑΡΙΘ. ΜΗΤΡΩΟΥ ΕΡΓΟΔΟΤΗ:

Τοπική Υπηρεσία/Π.Ε.Κ.Α.:.....

Κωδ. Αρμόδιου Υποκ/τος:

Ταχ. Δ/ση
Ταχ. Κώδικας
Τηλέφωνο
Fax
Email
Πληροφορίες

**ΠΡΑΞΗ ΕΠΙΒΟΛΗΣ ΠΡΟΣΤΙΜΟΥ
Ν. 4554/18**

ΑΡΙΘ. /

Ημερομηνία,

Έχοντας υπόψη

1. Τα άρθρα 5 έως 8 του Ν. 4554/2018 (ΦΕΚ 130/Α' /18-07-2018) Ασφαλιστικές και συνταξιοδοτικές ρυθμίσεις- Αντιμετώπιση της αδήλωτης εργασίας-Ενίσχυση της προστασίας των εργαζομένων-Επιτροπεία ασυνόδευτων ανηλίκων και άλλες διατάξεις.
2. Την υπ' αριθμ. 43614/996/9-8-18/2018 Υπουργική Απόφαση της Υπουργού Εργασίας Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΦΕΚ Β' 3521/21-8-'18).
3. Το υπ' αριθ. δελτίο ελέγχου του/ης....., με το οποίο διαπιστώθηκαν παραβάσεις διατάξεων της Εργατικής/Ασφαλιστικής Νομοθεσίας.

ΕΠΙΒΑΛΛΟΥΜΕ ΠΡΟΣΤΙΜΟ

ΠΟΣΟ ΠΡΟΣΤΙΜΟΥ:	10.500 €
------------------------	-----------------

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΡΓΟΔΟΤΗ / ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ			
Επωνυμία			
Διακριτικός Τίτλος			
Α.Μ.Ε.			
Α.Φ.Μ.		Δ.Ο.Υ.	
Νομική Μορφή			
Διεύθυνση			
Στοιχεία Επικοινωνίας	Τηλέφωνο	Fax	E-mail
Στοιχεία Εργοδότη ή Νομίμου Εκπροσώπου Επιχείρησης	Ονοματεπώνυμο Όνομα Πατέρα Επώνυμο Πατέρα Α.Φ.Μ. Τηλέφωνο Ιδιότητα		

ΓΙΑ ΠΑΡΑΒΑΣΗ

Του άρθρου 5 παρ. 1 του Ν. 4554/2018 (Α' /130) σε συνδυασμό με την υπ' αριθμ. 43614/996/9-8-18Υ.Α. (ΦΕΚ 3521/21-8-'18)

ΔΙΟΤΙ ΚΑΤΑ ΤΟΝ ΔΙΕΝΕΡΓΗΘΕΝΤΑ ΕΛΕΓΧΟ

Στο πλαίσιο διεξαγωγής επιτόπιου ελέγχου, διαπιστώθηκε ότι ο (όνομα)
(επώνυμο)..... του , με ημερομηνία γέννησης
(ειδικότητα)....., δεν ήταν αναγραφμένος σε ισχύοντα πίνακα προσωπικού.

Στην περίπτωση που ο εργοδότης, εντός 10 (δέκα) εργασίμων ημερών από την ημέρα του ελέγχου, προβεί στην πρόσληψη του εργαζομένου ή των εργαζομένων που διαπιστώθηκαν ως αδήλωτοι, με σύμβαση εξαρτημένης εργασίας πλήρους απασχόλησης, το ανωτέρω βασικό ποσό προστίμου των 10.500 ευρώ μειώνεται ως εξής:

ΠΡΟΣΛΗΨΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑΣ ΤΟΥΛΑΧΙΣΤΟΝ ΤΡΙΩΝ (3) ΜΗΝΩΝ

Ποσό προστίμου	7.000,00€ (Επτά χιλιάδες Ευρώ)
-----------------------	---

ΠΡΟΣΛΗΨΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑΣ ΤΟΥΛΑΧΙΣΤΟΝ ΕΞΙ (6) ΜΗΝΩΝ

Ποσό προστίμου	5.000,00€ (Πέντε χιλιάδες Ευρώ)
-----------------------	--

ΠΡΟΣΛΗΨΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑΣ ΤΟΥΛΑΧΙΣΤΟΝ ΕΝΟΣ (1) ΕΤΟΥΣ

Ποσό προστίμου	3.000,00€ (Τρεις χιλιάδες Ευρώ)
-----------------------	--

- Η παρούσα ΠΕΠ αποτελεί νόμιμο τίτλο για την εισπραξη του προστίμου και εισπράττεται ως δημόσιο έσοδο σύμφωνα με τις διατάξεις του Κώδικα Είσπραξης Δημοσίων Εσόδων (ΚΕΔΕ).

- Το δικαίωμα έκπτωσης παρέχεται εφόσον ο εργοδότης αποδεχθεί το πρόστιμο, δεν είναι υπότροπος σύμφωνα με το άρθρο 5 παρ. 3 του ν. 4554/2018, παραιτηθεί από την άσκηση των προβλεπόμενων ενδίκων βοηθημάτων και υπό τις προϋποθέσεις του άρθρου 6 παράγραφοι 3-6 του Ν. 4554/2018, περί μη μείωσης του προσωπικού. Σε αυτή την περίπτωση, ο εργοδότης καταβάλλει στο αρμόδιο Κ.Ε.Α.Ο. εντός 15 (δεκαπέντε) εργασίμων ημερών από την επίδοση της Πράξης Επιβολής Προστίμου το μειωμένο ποσό και οφείλει εντός πέντε (5) εργασίμων ημερών από της καταβολής να καταθέσει στην ελεγκτική Υπηρεσία που επέβαλε το πρόστιμο: i) το σχετικό πρωτότυπο διπλότυπο εισπραξης, ii) το έντυπο Ε3 (Ενιαίο Έντυπο Αναγγελίας Πρόσληψης και iii) την υπεύθυνη δήλωση επιλογής διάρκειας της σύμβασης, μη υποτροπής κατά το άρθρο 5 παρ. 3 του ν. 4554/2018, αποδοχής του προστίμου και παραίτησης από τα ένδικα βοηθήματα.

- Σε περίπτωση μείωσης του προσωπικού, κατά παράβαση των διατάξεων των παραγράφων 3-5 του άρθρου 6 του Ν. 4554/2018, βεβαιώνεται σε βάρος του εργοδότη, για κάθε αδήλωτο εργαζόμενο, κατά δέσμια αρμοδιότητα, το υπολειπόμενο του βασικού προστίμου ποσό.

- Σε περίπτωση που ο εργοδότης δεν κάνει χρήση της έκπτωσης, κατά τα ανωτέρω, τότε το πρόστιμο καταβάλλεται στο αρμόδιο Κ.Ε.Α.Ο. της ασφαλιστικής περιοχής που λειτουργεί η επιχείρηση, με κατάθεση του βασικού ποσού προστίμου. Η καταβολή πραγματοποιείται εντός 15 (δεκαπέντε) εργασίμων ημερών από την επίδοση της Πράξης Επιβολής Προστίμου, άλλως το πρόστιμο βεβαιώνεται και εισπράττεται σύμφωνα με τις διατάξεις του Κώδικα Είσπραξης Δημοσίων Εσόδων (ΚΕΔΕ).

- Σε κάθε παράβαση που διαπιστώνεται αναφορικά με αδήλωτη εργασία, τεκμαίρεται ότι η σχέση εργασίας έχει διαρκέσει τρεις (3) μήνες πριν από την ημερομηνία του ελέγχου, εκτός εάν ο εργοδότης ή ο εργαζόμενος αποδείξουν διαφορετικά. Για την ασφαλιστική τακτοποίηση του τριμήνου αυτού εκδίδεται ΠΕΠ Τρίμηνης Ασφάλισης από τα αρμόδια ελεγκτικά όργανα του ΕΦΚΑ.

Όπως ρητά ορίζεται στις κοινοποιούμενες διατάξεις, οι ΠΕΠ (ΠΕΠ προστίμου και ΠΕΠ Τρίμηνης Ασφάλισης) προσβάλλονται ως σύνθετη διοικητική ενέργεια και κατά αυτών ασκείται προσφυγή ουσίας ενώπιον του αρμόδιου Διοικητικού Πρωτοδικείου, σε προθεσμία (60) εξήντα ημερών από την επίδοση της δεύτερης εξ αυτών. Μέσα στην ίδια προθεσμία του προσφεύγοντος και με ποινή απαραδέκτου, αντίγραφο της προσφυγής με τη σχετική πράξη κατάθεσης, επιδίδεται στην αρμόδια Υπηρεσία που επέβαλε το πρόστιμο. Η προθεσμία για την άσκηση της προσφυγής και η άσκηση αυτής δεν αναστέλλουν την εκτέλεση των ανωτέρω πράξεων, πλην των εξαιρέσεων που ορίζονται σε ισχύουσες διατάξεις.

Ημερομηνία σύνταξης:.....

Ο/Οι ενεργήσας/ντες τον έλεγχο

.....

.....

(Υπογραφή – Ονοματεπώνυμο ή σφραγίδα)

Επιδόθηκε την

Ο παραλαβών Εργοδότης

.....

(Υπογραφή – Ονοματεπώνυμο ή σφραγίδα)



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ, ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ
ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ



Ενιαίος
Φορέας
Κοινωνικής
Ασφάλισης

ΑΔΑ: 7ΜΛΝ465ΧΠΙ-Γ91

ΑΡΙΘ. ΜΗΤΡΩΟΥ ΕΡΓΟΔΟΤΗ:

Τοπική Υπηρεσία/Π.Ε.Κ.Α.:.....

Ταχ. Δ/ση
Ταχ. Κώδικας
Τηλέφωνο
Fax
Email
Πληροφορίες

Κωδ. Αρμόδιου Υποκ/τος:

ΠΡΑΞΗ ΕΠΙΒΟΛΗΣ ΠΡΟΣΤΙΜΟΥ

3ΜΗΝΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ Ν. 4554/18

ΑΡΙΘ. /

Ημερομηνία,.....

Έχοντας υπόψη

- Τα άρθρα 5 έως 8 του Ν. 4554/2018 (ΦΕΚ 130/Α' /18-07-2018) Ασφαλιστικές και συνταξιοδοτικές ρυθμίσεις- Αντιμετώπιση της αδήλωτης εργασίας-Ενίσχυση της προστασίας των εργαζομένων-Επιτροπεία ασυνόδευτων ανηλίκων και άλλες διατάξεις.
- Την υπ' αριθμ. 43614/996/9-8-'18 Υπουργική Απόφαση της Υπουργού Εργασίας Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.
- Την υπ' αριθ. ΠΕΠ..... του/ης....., η οποία εκδόθηκε κατόπιν του υπ' αριθ..... Δελτίου Ελέγχου του/ης.....

ΕΠΙΒΑΛΛΟΥΜΕ ΠΡΟΣΤΙΜΟ

ΤΡΙΜΗΝΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

€

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΡΓΟΔΟΤΗ / ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ

Επωνυμία			
Διακριτικός Τίτλος			
Α.Μ.Ε.			
Α.Φ.Μ.		Δ.Ο.Υ.	
Νομική Μορφή			
Διεύθυνση			
Στοιχεία Επικοινωνίας	Τηλέφωνο	Fax	E-mail
Στοιχεία Εργοδότη ή Νομίμου Εκπροσώπου Επιχείρησης	Ονοματεπώνυμο Όνομα Πατέρα Επώνυμο Πατέρα Α.Φ.Μ. Τηλέφωνο Ιδιότητα		

ΓΙΑ ΠΑΡΑΒΑΣΗ

Του άρθρου 5 παρ. 1 του Ν. 4554/2018 (Α' /130) σε συνδυασμό με την υπ' αριθμ. 43614/996/9-8-'18 Υ.Α. (ΦΕΚ 3521/21-8-'18)

ΔΙΟΤΙ ΚΑΤΑ ΤΟΝ ΔΙΕΝΕΡΓΗΘΕΝΤΑ ΕΛΕΓΧΟ

Στο πλαίσιο διεξαγωγής επιτόπιου ελέγχου, διαπιστώθηκε ότι ο (όνομα) (επώνυμο) του , με ημερομηνία γέννησης , (ειδικότητα)....., δεν ήταν αναγραφμένος σε ισχύοντα πίνακα προσωπικού. Σύμφωνα με την παρ. 4 του άρθρου 5 του Ν. 4554/18, τεκμαίρεται ότι η σχέση εργασίας διήρκησε τρεις (3) μήνες πριν την ημερομηνία του ελέγχου.

Ως βάση υπολογισμού των εισφορών του τριμήνου, ελήφθησε ο κατώτατος μισθός/ημερομίσθιο, όπως κάθε φορά ισχύει σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις.

Α Ν Α Λ Υ Σ Η Ο Φ Ε Ι Λ Η Σ

ΤΡΙΜΗΝΗ ΑΝΑΔΡΟΜΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΤΟΥ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥ , ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΗΝ ΥΠ' ΑΡΙΘ.

ΕΚΔΟΘΕΙΣΑ ΠΕΠ ΤΗΣ ΕΛΕΓΚΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ

.....

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ

ΑΜΑ/ΑΜΚΑ/ΑΦΜ

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ

ΜΗΝΑΣ

ΕΤΟΣ

Η.Α.

ΑΠΟΔΟΧΕΣ

ΕΙΣΦΟΡΕΣ

ΣΥΝΟΛΟ ΕΙΣΦΟΡΩΝ:

- Η παρούσα ΠΕΠ αποτελεί νόμιμο τίτλο για την είσπραξη του προστίμου και εισπράττεται ως δημόσιο έσοδο σύμφωνα με τις διατάξεις του Κώδικα Είσπραξης Δημοσίων Εσόδων (ΚΕΔΕ).

- Το πρόστιμο καταβάλλεται στο αρμόδιο Κ.Ε.Α.Ο. της ασφαλιστικής περιοχής που λειτουργεί η επιχείρηση, με κατάθεση του βασικού ποσού προστίμου. Η καταβολή πραγματοποιείται εντός 15 (δεκαπέντε) εργασίμων ημερών από την επίδοση της Πράξης Επιβολής Προστίμου, άλλως το πρόστιμο βεβαιώνεται και εισπράττεται σύμφωνα με τις διατάξεις του Κώδικα Είσπραξης Δημοσίων Εσόδων (ΚΕΔΕ).

Όπως ρητά ορίζεται στις κοινοποιούμενες διατάξεις, οι ΠΕΠ (ΠΕΠ προστίμου και ΠΕΠ Τρίμηνης Ασφάλισης) προσβάλλονται ως σύνθετη διοικητική ενέργεια και κατά αυτών ασκείται προσφυγή ουσίας ενώπιον του αρμόδιου Διοικητικού Πρωτοδικείου, σε προθεσμία (60) εξήντα ημερών από την επίδοση της δεύτερης εξ αυτών. Μέσα στην ίδια προθεσμία του προσφεύγοντος και με ποινή απαραδέκτου, αντίγραφο της προσφυγής με τη σχετική πράξη κατάθεσης, επιδίδεται στην αρμόδια Υπηρεσία που επέβαλε το πρόστιμο. Η προθεσμία για την άσκηση της προσφυγής και η άσκηση αυτής δεν αναστέλλουν την εκτέλεση των ανωτέρω πράξεων, πλην των εξαιρέσεων που ορίζονται σε ισχύουσες διατάξεις.

Ημερομηνία σύνταξης:.....

Ο/Οι ενεργήσας/ντες τον έλεγχο

.....

.....
(Υπογραφή – Ονοματεπώνυμο ή σφραγίδα)

Επιδόθηκε την

Ο παραλαβών Εργοδότης

.....

(Υπογραφή – Ονοματεπώνυμο ή σφραγίδα)



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ, ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ
ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ



Ενιαίος
Φορέας
Κοινωνικής
Ασφάλισης

ΑΔΑ: 7ΜΛΝ465ΧΠΙ-Γ91

ΑΡΙΘ. ΜΗΤΡΩΟΥ ΕΡΓΟΔΟΤΗ:

Τοπική Υπηρεσία/Π.Ε.Κ.Α.:.....

Ταχ. Δ/ση
Ταχ. Κώδικας
Τηλέφωνο
Fax
Email
Πληροφορίες

Κωδ. Αρμόδιου Υποκ/τος:

ΠΡΑΞΗ ΕΠΙΒΟΛΗΣ ΠΡΟΣΤΙΜΟΥ

ΥΠΟΤΡΟΠΗΣ Ν. 4554/18

ΑΡΙΘ. /

Ημερομηνία,.....

Έχοντας υπόψη

1. Τα άρθρα 5 έως 8 του Ν. 4554/2018 (ΦΕΚ 130/Α' /18-07-2018) Ασφαλιστικές και συνταξιοδοτικές ρυθμίσεις- Αντιμετώπιση της αδήλωτης εργασίας-Ενίσχυση της προστασίας των εργαζομένων-Επιτροπεία ασυνόδευτων ανηλίκων και άλλες διατάξεις.
2. Την υπ' αριθμ. 43614/996/9-8-'18 Υπουργική Απόφαση της Υπουργού Εργασίας Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΦΕΚ 3521/21-8-'18).
3. Το υπ' αριθ. δελτίο ελέγχου του/ης....., με το οποίο διαπιστώθηκαν παραβάσεις διατάξεων της Εργατικής/Ασφαλιστικής Νομοθεσίας.
4. Το γεγονός ότι ο εργοδότης είναι υπότροπος κατά τα προβλεπόμενα στην παρ. 3 του άρθρου 5 του Ν. 4554/18.

ΕΠΙΒΑΛΛΟΥΜΕ ΠΡΟΣΤΙΜΟ	ΠΡΟΣΑΥΞΗΣΗ.....%	€
-----------------------------	-------------------------	----------

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΡΓΟΔΟΤΗ / ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ

Επωνυμία			
Διακριτικός Τίτλος			
Α.Μ.Ε.			
Α.Φ.Μ.		Δ.Ο.Υ.	
Νομική Μορφή			
Διεύθυνση			
Στοιχεία Επικοινωνίας	Τηλέφωνο	Fax	E-mail
Στοιχεία Εργοδότη ή Νομίμου Εκπροσώπου Επιχείρησης	Ονοματεπώνυμο Όνομα Πατέρα Επώνυμο Πατέρα Α.Φ.Μ. Τηλέφωνο Ιδιότητα		

ΓΙΑ ΠΑΡΑΒΑΣΗ

Του άρθρου 5 παρ. 1 του Ν. 4554/2018 (Α' /130) σε συνδυασμό με την υπ' αριθμ. 43614/996/9-8-'18Υ.Α. (ΦΕΚ 3521/21-8-'18)

ΔΙΟΤΙ ΚΑΤΑ ΤΟΝ ΔΙΕΝΕΡΓΗΘΕΝΤΑ ΕΛΕΓΧΟ

Στο πλαίσιο διεξαγωγής επιτόπιου ελέγχου, διαπιστώθηκε ότι ο (όνομα) (επώνυμο) του , με ημερομηνία γέννησης , (ειδικότητα)....., δεν ήταν αναγραφμένος σε ισχύοντα πίνακα προσωπικού.

Για τον υπολογισμό του ανωτέρω προστίμου ελήφθη υπόψη το γεγονός ότι στον ίδιο εργοδότη έχουν επιβληθεί διοικητικές κυρώσεις για αδήλωτη εργασία σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στην παρ. 3 του άρθρου 5 του Ν. 4554/2018 και συγκεκριμένα:

ΥΠΟΤΡΟΠΗ		
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΛΕΓΧΟΥ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ ΚΑΙ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΕΠ	ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΠΟΥ ΕΠΕΒΑΛΛΕ ΤΟ ΠΡΟΣΤΙΜΟ

- Η παρούσα ΠΕΠ αποτελεί νόμιμο τίτλο για την είσπραξη του προστίμου και εισπράττεται ως δημόσιο έσοδο σύμφωνα με τις διατάξεις του Κώδικα Είσπραξης Δημοσίων Εσόδων (ΚΕΔΕ).

- Το πρόστιμο καταβάλλεται στο αρμόδιο Κ.Ε.Α.Ο. της ασφαλιστικής περιοχής που λειτουργεί η επιχείρηση, με κατάθεση του βασικού ποσού προστίμου. Η καταβολή πραγματοποιείται εντός 15 (δεκαπέντε) εργασίμων ημερών από την επίδοση της Πράξης Επιβολής Προστίμου, άλλως το πρόστιμο βεβαιώνεται και εισπράττεται σύμφωνα με τις διατάξεις του Κώδικα Είσπραξης Δημοσίων Εσόδων (ΚΕΔΕ).

- Δικαίωμα έκπτωσης δεν παρέχεται όταν ο εργοδότης είναι υπότροπος, σύμφωνα με την παρ. 3 του άρθρου 5.

- Σε κάθε παράβαση που διαπιστώνεται αναφορικά με αδήλωτη εργασία, τεκμαίρεται ότι η σχέση εργασίας έχει διαρκέσει τρεις (3) μήνες πριν από την ημερομηνία του ελέγχου, εκτός εάν ο εργοδότης ή ο εργαζόμενος αποδείξουν διαφορετικά. Για την ασφαλιστική τακτοποίηση του τριμήνου αυτού εκδίδεται ΠΕΠ Τρίμηνης Ασφάλισης από τα αρμόδια ελεγκτικά όργανα του ΕΦΚΑ.

Όπως ρητά ορίζεται στις κοινοποιούμενες διατάξεις, οι ΠΕΠ (ΠΕΠ προστίμου και ΠΕΠ Τρίμηνης Ασφάλισης) προσβάλλονται ως σύνθετη διοικητική ενέργεια και κατά αυτών ασκείται προσφυγή ουσίας ενώπιον του αρμόδιου Διοικητικού Πρωτοδικείου, σε προθεσμία (60) εξήντα ημερών από την επίδοση της δεύτερης εξ αυτών. Μέσα στην ίδια προθεσμία του προσφεύγοντος και με ποινή απαραδέκτου, αντίγραφο της προσφυγής με τη σχετική πράξη κατάθεσης, επιδίδεται στην αρμόδια Υπηρεσία που επέβαλε το πρόστιμο. Η προθεσμία για την άσκηση της προσφυγής και η άσκηση αυτής δεν αναστέλλουν την εκτέλεση των ανωτέρω πράξεων, πλην των εξαιρέσεων που ορίζονται σε ισχύουσες διατάξεις.

Ημερομηνία σύνταξης:.....

Ο/Οι ενεργήσας/ντες τον έλεγχο

.....

.....
(Υπογραφή – Ονοματεπώνυμο ή σφραγίδα)

Επιδόθηκε την

Ο παραλαβών Εργοδότης

.....

(Υπογραφή – Ονοματεπώνυμο ή σφραγίδα)