

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι

| Αίτηση – Υπεύθυνη Δήλωση εργοδοτών ένταξης στο «Πρόγραμμα μετατροπής συμβάσεων εργασίας μισθωτών εργαζομένων με μερική απασχόληση σε συμβάσεις εργασίας πλήρους απασχόλησης του άρθρου 9 του ν. 4997/2022 του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων» | | | | |
|--|-----|-------------------|--------------|-----|
| ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΥΠΑ | | ΚΩΔΙΚΟΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ | | |
| ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ | | ΚΩΔΙΚΟΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ | | |
| ΑΡ. ΠΡΩΤ.: | | ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ | | |
| ΑΡ. ΠΡΩΤ. ΣΧΕΤ: | | ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΣΧΕΤ | | |
| Α. ΓΕΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ –ΕΡΓΟΔΟΤΗ ¹ | | | | |
| ΦΥΣΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΟ | ΝΑΙ | ΟΧΙ | Α.Μ.Ε. | |
| ΕΠΩΝΥΜΙΑ ή ΕΠΩΝΥΜΟ | | | | |
| ΟΝΟΜΑ ¹ | | | ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ | |
| ΔΙΑΚΡΙΤΙΚΟΣ ΤΙΤΛΟΣ | | | | |
| ΑΡΜΟΔΙΑ ΔΟΥ | | | | |
| ΚΩΔΙΚΟΣ | | ΟΝΟΜΑΣΙΑ | | ΑΦΜ |
| ΝΟΜΙΚΗ ΜΟΡΦΗ | | | | |
| ΚΩΔΙΚΟΣ | | ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ | | |
| ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΝΑΡΞΗΣ | | | | |
| Β. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΙΣΘΩΤΟΥ ΤΟΥ ΟΠΟΙΟΥ Η ΣΥΜΒΑΣΗ ΜΕΡΙΚΗΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ ΜΕΤΑΤΡΕΠΕΤΑΙ ΣΕ ΠΛΗΡΟΥΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ | | | | |
| ΑΦΜ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΟΥ | | ΑΜΚΑ | | |
| ΕΠΩΝΥΜΟ | | ΟΝΟΜΑ | | |
| ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ | | ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΡΟΣ | | |
| ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΕΩΣ | | | | |
| Γ. ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ ΔΗΛΩΣΗΣ | | | | |
| <p>Αιτούμαι την ένταξη του αναφερόμενου στην παρούσα στο Πρόγραμμα επιδότησης ασφαλιστικών εισφορών για επιχειρήσεις του ιδιωτικού τομέα του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων του άρθρου 9 του ν.4997/2022 (Α'219) και με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας προς κυρώσεις που προβλέπονται από την παρ. 6 του άρθρου 22 του ν. 1599/1986 δηλώνω ότι: α) είμαι φορολογικά και ασφαλιστικά ενήμερος και θα παραμείνω καθ' όλη τη διάρκεια του προγράμματος επιδότησης φορολογικά και ασφαλιστικά ενήμερος ή έχω ρυθμίσει προς βεβαιωμένες τυχόν οφειλές μου προς το Δημόσιο, τον e-ΕΦΚΑ και λοιπούς Φ.Κ.Α. και η ρύθμιση θα τηρείται β) ότι θα διατηρήσω τον ίδιο αριθμό εργαζομένων με βάση τα προβλεπόμενα στην οικεία ΚΥΑ, γ) η διάρκεια της μετατρεπόμενης σύμβασης θα είναι τουλάχιστον ενός (1) έτους και δεν θα καταγγελθεί πριν την πάροδο προς (1) έτους από τη μετατροπή, δεν θα τεθεί σε αναστολή και δεν θα μεταβληθούν οι όροι προς εκτός αν είναι ευνοϊκότεροι για τον εργαζόμενο που αφορά η σύμβαση που μετετρέπη.</p> | | | | |
| ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ | | | | |
| <p>Το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων, ως υπεύθυνος επεξεργασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα προς ενημερώνει σύμφωνα με το αρ.13 του Γενικού Κανονισμού Προστασίας Δεδομένων (679/2016/ΕΕ), ότι είναι ο υπεύθυνος επεξεργασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που περιλαμβάνονται στο παρόν έντυπο. Προς περιπτώσεις που τα δεδομένα που υποβάλλονται αφορούν α) μεμονωμένα φυσικά πρόσωπα (ατομικές επιχειρήσεις) ή β) μονοπρόσωπες εταιρείες (όταν αυτά τα εταιρικά δεδομένα καθιστούν δυνατή την ταυτοποίηση προς φυσικό πρόσωπο), τότε εφαρμόζονται οι κανόνες προστασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, δηλαδή ο Γενικός Κανονισμός Προστασίας Δεδομένων 679/2016/ΕΕ και ο εθνικός ν.4624/2019. Σκοπός επεξεργασίας είναι η εφαρμογή του Προγράμματος μετατροπής συμβάσεων εργασίας μισθωτών εργαζομένων με μερική απασχόληση σε συμβάσεις εργασίας πλήρους απασχόλησης. Η νόμιμη βάση επεξεργασίας των δεδομένων αυτών είναι η άσκηση δημόσιας εξουσίας που έχει ανατεθεί στο Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων, σύμφωνα με τη συναφή νομοθεσία.</p> <p>Τα ανωτέρω δεδομένα διατηρούνται για το χρονικό διάστημα που είναι αναγκαίο για την εκπλήρωση του ανωτέρω σκοπού επεξεργασίας και στη συνέχεια αρχειοθετούνται προς το δημόσιο συμφέρον. Έχετε δικαίωμα ενημέρωσης, πρόσβασης, διόρθωσης, περιορισμού, εναντίωσης και καταγγελίας στην Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα καθώς και δικαίωμα επικοινωνίας με τον Υπεύθυνο Προστασίας Δεδομένων του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων στην ηλεκτρονική διεύθυνση: dpo@yeka.gr</p> | | | | |
| Ο/Η ΝΟΜΙΜΟΣ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΣ | | | | |

¹ Όπου στην παρούσα αναφέρεται ο όρος Επιχείρηση-Εργοδότης νοούνται όλοι όσοι απασχολούν προσωπικό με εξαρτημένη σχέση εργασίας. Στην κατηγορία υπάρχουν και οι ατομικές επιχειρήσεις και οι ελεύθεροι επαγγελματίες που απασχολούν προσωπικό με εξαρτημένη σχέση εργασίας.

² «Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπάιτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών»

³ Συνοποβάλλονται Αποδεικτικό Ασφαλιστικής ενημερότητας (ή ρυθμίσεων οφειλών) και Αποδεικτικό Φορολογικής ενημερότητας (ή ρυθμίσεων οφειλών)

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤ

| Αίτηση- Υπεύθυνη δήλωση αποδοχής ένταξης στο Πρόγραμμα μετατροπής συμβάσεων εργασίας μισθωτών εργαζομένων με μερική απασχόληση σε συμβάσεις εργασίας πλήρους απασχόλησης του άρθρου 9 του ν. 4997/2022 του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων | | | | |
|---|-----|--------------|--------|--|
| ΑΡ. ΠΡΩΤ.: | | ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ | | |
| Α. ΓΕΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ -ΕΡΓΟΔΟΤΗ | | | | |
| ΦΥΣΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΟ | ΝΑΙ | ΟΧΙ | A.M.E. | |
| ΕΠΩΝΥΜΙΑ ή ΕΠΩΝΥΜΟ | | | | |
| ΟΝΟΜΑ | | ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ | | |
| ΔΙΑΚΡΙΤΙΚΟΣ ΤΙΤΛΟΣ | | | | |
| ΑΡΜΟΔΙΑ ΔΟΥ | | | | |
| ΚΩΔΙΚΟΣ | | ΟΝΟΜΑΣΙΑ | ΑΦΜ | |
| ΝΟΜΙΚΗ ΜΟΡΦΗ | | | | |
| ΚΩΔΙΚΟΣ | | ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ | | |
| ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΝΑΡΞΗΣ | | | | |
| ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ ΤΟΥ ΠΣ ΕΡΓΑΝΗ ΤΗΣ ΕΓΚΡΙΣΗΣ ΕΝΤΑΞΗΣ ΣΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ | | | | |
| Β. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΗΣΗΣ ΑΠΟΔΟΧΗΣ ΜΙΣΘΩΤΟΥ ΤΟΥ ΟΠΟΙΟΥ Η ΣΥΜΒΑΣΗ ΜΕΡΙΚΗΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ ΜΕΤΑΤΡΕΠΕΤΑΙ ΣΕ ΠΛΗΡΟΥΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ | | | | |
| ΑΦΜ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΟΥ | | ΑΜΚΑ | | |
| ΕΠΩΝΥΜΟ | | ΟΝΟΜΑ | | |
| ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ | | ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΡΟΣ | | |
| ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΕΩΣ | | | | |
| Γ. ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ ΔΗΛΩΣΗΣ | | | | |
| Αποδέχομαι την ένταξή μου στο Πρόγραμμα μετατροπής συμβάσεων εργασίας μισθωτών εργαζομένων με μερική απασχόληση σε συμβάσεις εργασίας πλήρους απασχόλησης του άρθρου 9 του ν. 4997/2022 του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων, με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις που προβλέπονται από την παρ. 6 του άρθρου 22 του ν. 1599/1986 ¹ δηλώνω ότι τα στοιχεία μου είναι αληθή. | | | | |
| ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ | | | | |
| Το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων, ως υπεύθυνος επεξεργασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα σας ενημερώνει σύμφωνα με το αρ.13 του Γενικού Κανονισμού Προστασίας Δεδομένων (679/2016/ΕΕ), ότι είναι ο υπεύθυνος επεξεργασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που περιλαμβάνονται στο παρόν έντυπο. Σκοπός επεξεργασίας είναι η εφαρμογή του προγράμματος μετατροπής συμβάσεων εργασίας μισθωτών εργαζομένων με μερική απασχόληση σε συμβάσεις εργασίας πλήρους απασχόλησης. Η νόμιμη βάση επεξεργασίας των δεδομένων αυτών είναι η άσκηση δημόσιας εξουσίας που έχει ανατεθεί στο Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων, κατά την κείμενη νομοθεσία. Τα ανωτέρω δεδομένα διατηρούνται για το χρονικό διάστημα που είναι αναγκαίο για την εκπλήρωση του ανωτέρω σκοπού επεξεργασίας και στη συνέχεια αρχιεθετούνται προς το δημόσιο συμφέρον. Έχετε δικαίωμα ενημέρωσης, πρόσβασης, διόρθωσης, περιορισμού, εναντίωσης και καταγγελίας στην Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα καθώς και δικαίωμα επικοινωνίας με τον Υπεύθυνο Προστασίας Δεδομένων του ΥΠΕΚΥ στην ηλεκτρονική διεύθυνση: dpo@yeka.gr | | | | |

¹ «Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών»

Η ισχύς της παρούσας απόφασης αρχίζει από τη δημοσίευσή της στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.
Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 2 Μαρτίου 2023

Οι Υπουργοί

Αναπληρωτής Υπουργός Εργασίας
Οικονομικών και Κοινωνικών Υποθέσεων
ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΣΚΥΛΑΚΑΚΗΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΧΑΤΖΗΔΑΚΗΣ
Υφυπουργός Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων Επικρατείας
ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΤΣΑΚΛΟΓΛΟΥ ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΠΙΕΡΡΑΚΑΚΗΣ