

**ΕΝΤΥΠΟ 7. ΒΕΒΑΙΩΣΗ - ΔΗΛΩΣΗ ΕΡΓΟΔΟΤΗ
ΓΙΑ ΣΥΜΒΑΣΕΙΣ ΟΡΙΣΜΕΝΟΥ ΧΡΟΝΟΥ Ή ΕΡΓΟΥ**

ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΟΑΕΔ		ΚΩΔ. ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΟΑΕΔ	
---------------	--	---------------------	--

ΑΡ. ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ		ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ	
-----------------	--	------------	--

Α. ΓΕΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΡΓΟΔΟΤΗ			
ΦΥΣΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΟ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	Α.Μ.Ε.
ΕΠΩΝΥΜΙΑ ή ΕΠΩΝΥΜΟ			
ΟΝΟΜΑ	ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ		
ΔΙΑΚΡΙΤΙΚΟΣ ΤΙΤΛΟΣ			
ΑΡΜΟΔΙΑ ΔΟΥ			
ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ	ΑΦΜ	
ΝΟΜΙΚΗ ΜΟΡΦΗ			
ΚΩΔΙΚΟΣ	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ		
ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ			
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΝΑΡΞΗΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΩΝ		
ΕΡΓΟΔΟΤΙΚΗ ΟΡΓΑΝΩΣΗ			

Β. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΩΝ ΕΡΓΟΔΟΤΗ	
Κ.Α.Δ.	ΚΥΡΙΑ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ (ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ)
	ΔΕΥΤΕΡΕΥΟΥΣΑ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ (ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ)

Γ. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΟΣ ΕΡΓΟΔΟΤΗ				
ΕΑΡΑ		Α/Α ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΟΣ ΕΡΓΟΔΟΤΗ ΚΑΤΑ ΙΚΑ	Κ.Α.Δ.	ΑΡ. ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ
ΝΑΙ	ΟΧΙ			
ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΗΜΑ ΙΚΑ		ΚΩΔΙΚΟΣ ΥΠΟΚ/ΤΟΣ		
ΠΑΡΟΥΣΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ				
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗΣ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΟΣ ΕΡΓΟΔΟΤΗ				
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ				
Τ.Κ.	ΔΗΜΟΣ			
ΔΗΜΟΤΙΚΗ / ΤΟΠΙΚΗ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ				
ΤΗΛΕΦΩΝΟ	ΦΑΞ	E-MAIL		

Δ. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΠΟΧΩΡΗΣΑΝΤΑ				
ΕΠΩΝΥΜΟ	ΟΝΟΜΑ			
ΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΡΟΣ	ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ			
ΕΠΩΝΥΜΟ ΜΗΤΡΟΣ	ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΡΟΣ			
ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ	ΗΜ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ			
ΦΥΛΟ	ΑΝΔΡΑΣ	ΓΥΝΑΙΚΑ		
ΥΠΗΚΟΟΤΗΤΑ				
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ				
ΤΥΠΟΣ				
ΑΡΙΘΜΟΣ	ΕΚΔΟΥΣΑ ΑΡΧΗ			
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΛΗΞΗΣ ΙΣΧΥΟΣ			
ΑΦΟΡΑ ΑΔΕΙΑ ΔΙΑΜΟΝΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ ΤΡΙΤΩΝ ΧΩΡΩΝ Η ΟΠΟΙΑ ΠΑΡΕΧΕΙ ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΑΜΕΣΗΣ ΠΡΟΣΒΑΣΗΣ ΣΤΗΝ ΑΓΟΡΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	Εάν ΝΑΙ ΕΙΔΟΣ	
ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΔΙΑΜΟΝΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ ΤΡΙΤΩΝ ΧΩΡΩΝ Η ΟΠΟΙΑ ΠΑΡΕΧΕΙ ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΑΜΕΣΗΣ ΠΡΟΣΒΑΣΗΣ ΣΤΗΝ ΑΓΟΡΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΛΗΞΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΔΙΑΜΟΝΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ ΤΡΙΤΩΝ ΧΩΡΩΝ Η ΟΠΟΙΑ ΠΑΡΕΧΕΙ ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΑΜΕΣΗΣ ΠΡΟΣΒΑΣΗΣ ΣΤΗΝ ΑΓΟΡΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ			
ΑΦΟΡΑ ΑΔΕΙΑ ΔΙΑΜΟΝΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ ΤΡΙΤΩΝ ΧΩΡΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΟΠΟΙΑ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΕΓΚΡΙΣΗ ΓΙΑ ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΣΤΗΝ ΑΓΟΡΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	Εάν ΝΑΙ ΕΙΔΟΣ	

ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΔΙΑΜΟΝΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ ΤΡΙΤΩΝ ΧΩΡΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΟΠΟΙΑ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΕΓΚΡΙΣΗ ΓΙΑ ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΣΤΗΝ ΑΓΟΡΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ (Αρμοδίας Υπηρεσίας)		ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΛΗΞΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΔΙΑΜΟΝΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ ΤΡΙΤΩΝ ΧΩΡΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΟΠΟΙΑ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΕΓΚΡΙΣΗ ΓΙΑ ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΣΤΗΝ ΑΓΟΡΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ (Αρμοδίας Υπηρεσίας)	
ΑΦΟΡΑ ΕΠΟΧΙΚΗ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ ΠΟΛΙΤΗ ΤΡΙΤΗΣ ΧΩΡΑΣ ΠΟΥ ΕΡΓΑΖΕΤΑΙ ΜΕ ΤΗΝ ΘΕΩΡΗΣΗ ΕΙΣΟΔΟΥ		ΝΑΙ	ΟΧΙ
ΧΡΟΝΙΚΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΨΧΥΟΣ ΘΕΩΡΗΣΗΣ ΕΙΣΟΔΟΥ		ΑΠΟ	ΕΩΣ
ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΑΠΟΧΩΡΗΣΑΝΤΑ			
ΕΓΓΑΜΟΣ/Η	ΑΓΑΜΟΣ/Η	ΔΙΑΖΕΥΓΜΕΝΟΣ/Η	ΧΗΡΟΣ/Α
ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΕΚΝΩΝ			
ΕΙΔΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΠΟΧΩΡΗΣΑΝΤΑ			
Α.Φ.Μ.		Δ.Ο.Υ.	
ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΚΥΡΙΑΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ			
ΚΩΔΙΚΟΣ		ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ	
ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ		Α.Μ.Κ.Α.	
ΑΡ. ΒΙΒΛΙΑΡΙΟΥ ΑΝΗΛΙΚΟΥ			
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΑΠΟΧΩΡΗΣΑΝΤΑ			
ΤΗΛΕΦΩΝΟ		E-MAIL	
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ-ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ			
ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ			
ΞΕΝΕΣ ΓΛΩΣΣΕΣ			
ΓΝΩΣΗ ΥΠΟΛΟΓΙΣΤΩΝ			
ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΑΛΛΟ	

Ε. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΑΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ ΟΡΙΣΜΕΝΟΥ ΧΡΟΝΟΥ Ή ΕΡΓΟΥ			
ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΜΟΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥ ΩΣ ΠΡΟΣ ΤΗΝ ΙΔΙΟΤΗΤΑ ΤΟΥ		ΕΡΓΑΤΗΣ	ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ
ΣΧΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ (ΤΥΠΟΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ)		ΟΡΙΣΜΕΝΟΥ ΧΡΟΝΟΥ	ΕΡΓΟΥ
Η σύμβαση εργασίας ορισμένου χρόνου περιλαμβάνει όρο να εφαρμόζονται ως προς την αποζημίωση απόλυσης οι διατάξεις για τη σύμβαση αορίστου χρόνου σε περίπτωση πρόωρης καταγγελίας της: (άρθ. 40 Ν. 3986/2011)			
ΚΑΘΕΣΤΩΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ (ΕΙΔΟΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ)		ΠΛΗΡΗΣ	ΜΕΡΙΚΗ
ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ (ΑΚΡΙΒΗΣ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ)		ΕΚ ΠΕΡΙΤΡΟΠΗΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ	
ΣΥΝΟΛΟ ΜΕΙΚΤΩΝ ΑΠΟΔΟΧΩΝ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΛΗΞΗ ΤΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ (ΜΙΣΘΟΣ Η ΗΜΕΡΟΜΙΣΘΙΟ)			
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ		ΣΥΜΒΑΤΙΚΗ ΗΜ/ΝΙΑ ΛΗΞΗΣ ΤΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΛΗΞΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ		ΤΕΛΕΥΤΑΙΑ ΗΜΕΡΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	
ΛΟΓΟΣ ΠΕΡΑΤΩΣΗΣ		ΛΗΞΗ ΣΥΜΠΕΦΩΝΗΜΕΝΟΥ ΧΡΟΝΟΥ	ΠΕΡΑΤΩΘΗΚΕ ΤΟ ΕΡΓΟ
			ΑΛΛΟ
ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ			

ΒΕΒΑΙΩΝΩ και δηλώνω υπεύθυνα, με την παρούσα μου και έχοντας γνώση των συνεπειών του Νόμου, για ψευδή δήλωση, ότι ο/η ανωτέρω ασφαλισμένος/η απασχολήθηκε στην επιχείρησή μου με σχέση εργασίας ορισμένου χρόνου ή έργου με την παραπάνω ειδικότητα από μέχρι

οπότε και απεχώρησε επειδή έληξε ο συμφωνημένος χρόνος ή περατώθηκε το έργο ή συντρέχει σπουδαίος λόγος

Παρατηρήσεις:

Η βεβαίωση αυτή δίνεται στον/στην πιο πάνω μισθωτό για να την χρησιμοποιήσει στον Οργανισμό Απασχόλησης Εργατικού Δυναμικού, προκειμένου να του/της χορηγηθεί επίδομα ανεργίας.

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ ΕΡΓΑΤΙΚΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ Ο.Α.Ε.Δ.	Ο Υπεύθυνος Εργοδότης/Νόμιμος Εκπρόσωπος (Τα πιο κάτω στοιχεία αφορούν τον εργοδότη εάν αυτός είναι φυσικό πρόσωπο ή το υπεύθυνο πρόσωπο που υποβάλει την δήλωση του εργοδότη για λύση σύμβασης ορισμένου χρόνου ή έργου)												
	ΕΠΩΝΥΜΟ		ΟΝΟΜΑ										
	ΙΔΙΟΤΗΤΑ		Α.Φ.Μ.										
<table border="1"> <tr> <td></td> <td>ΗΜΕΡΑ</td> <td>ΜΗΝΑΣ</td> <td>ΕΤΟΣ</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>					ΗΜΕΡΑ	ΜΗΝΑΣ	ΕΤΟΣ						
	ΗΜΕΡΑ	ΜΗΝΑΣ	ΕΤΟΣ										
(υπογραφή – σφραγίδα Επιχείρησης)													

Το έντυπο δεν υποβάλλεται σε περίπτωση καταγγελίας σύμβασης αορίστου χρόνου ή οικειοθελούς αποχώρησης εργαζομένου