

ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΕΡΓΟΔΟΤΗ

Ημερομηνία-.....-.....

Ο κάτωθι υπογεγραμμένος
νόμιμος εκπρόσωπος τ...¹
βεβαιώνω υπεύθυνα ότι ο / η²
Του, εργάστηκε στην ανωτέρω επιχείρησή ως
.....³ κατά το διάστημα από
.....⁴ μέχρι⁵.

Ο ΕΡΓΟΔΟΤΗΣ

(ΥΠΟΓΡΑΦΗ- ΣΦΡΑΓΙΔΑ)

¹ Ονομασία Επιχείρησης- Οργανισμού- Δημοσίου Φορέα κ.λπ.

² Ονοματεπώνυμο Εργαζόμενου

³ Ειδικότητα εργασίας

⁴ Ημερομηνία Έναρξης

⁵ Ημερομηνία Λήξης