

ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΗΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥ/ΗΣ

A) Στοιχεία Εργαζομένου/ης

- Ονοματεπώνυμο :
- ΑΔΤ ή Αριθμός Διαβατηρίου :
- Διεύθυνση Κατοικίας :

B) Στοιχεία Εργοδότη

- Επωνυμία :
- Διεύθυνση Έδρας :
- ΑΦΜ :
- Ονοματεπώνυμο νομίμου εκπροσώπου :
- Τηλέφωνο επικοινωνίας :

Γ) Ώρες μεταξύ των οποίων πραγματοποιείται η προσέλευση και αποχώρηση του εργαζομένου/ης* :

- Π.μ. - Π.μ. και - μ.μ. - μ.μ.
- Π.μ. - μ.μ. και - μ.μ. - μ.μ.
- μ.μ. - μ.μ. και - μ.μ. - Π.μ.
- μ.μ. - Π.μ. και - Π.μ. - μ.μ.

Δ) Τόπος παροχής εργασίας του/της εργαζομένου/ης :

.....**

Ο/Η ανωτέρω εργαζόμενος/η, για την εκπλήρωση των εργασιακών του/της υποχρεώσεων απέναντι στον ανωτέρω εργοδότη, είναι απαραίτητο να μετακινείται εντός των ορίων της Περιφέρειας, προκειμένου, εντός των ανωτέρω ωρών, να αναλάβει εργασία στον προαναφερθέντα τόπο και να επιστρέψει στην οικία του/της.

....., 23 Μαρτίου 2020

Ο νόμιμος εκπρόσωπος της «.....»

(ονοματεπώνυμο υπογράφοντος και σφραγίδα εργοδότη)

**Σε περίπτωση απασχόλησης σε σύστημα εναλλασσομένων βαρδιών, συμπληρώνονται περισσότερα του ενός πεδία.*

*** Αναγραφή της διεύθυνσης του τόπου παροχής της εργασίας ή, σε περίπτωση μετακινουμένων εργαζομένων, της ευρύτερης περιοχής εντός της οποίας πρέπει να μετακινηθούν για την εκπλήρωση των συμβατικών τους καθηκόντων.*