

ΒΕΒΑΙΩΣΗ

Βεβαιώνεται ότι ο / η του
..... με ΑΦΜ είναι εργαζόμενος της επιχείρησης
.....

Όνοματεπώνυμο & Υπογραφή Υπευθύνου
Σφραγίδα Επιχείρησης