

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ Επιχείρησης  (άȡθȡο 8 Ν.1599/1986) | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8  παρ. 4 Ν. 1599/1986) | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | ΠΡΟΣ(1): | ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΟΑΕΔ | | | | | | | | | | | | | |  |
| Ο - Η Όνομα: |  | | | | | Επώνυμο: | |  | | | | | | |
| Όνομα και Επώνυμο Πατέρα: | | | |  | | | | | | | | | | |
| Όνομα και Επώνυμο Μητέρας: | | | |  | | | | | | | | | | |
| Ημερομηνία γέννησης(2): | | | |  | | | | | | | | | | |
| Τόπος Γέννησης: | | | |  | | | | | | | | | | |
| Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας: | | | |  | | | Τηλ: |  | | | | | | |
| Τόπος Κατοικίας: | |  | | | Οδός: |  | | | | Αριθ: |  | ΤΚ: |  | |
| Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax): | | |  | | | | Δ/νση Ηλεκτρ.  ΤĮχυδρομείου  (Εmail): | |  | | | | | |
| Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις (3), που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του  άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, ως νόμιμος εκπρόσωπος της επιχείρησης ………………………..………………  ……………………………………………..δηλώνω ότι:  Α. Η επιχείρηση έχει Α.Μ.Ε ΙΚΑ.:…/…./…./…./…./…./…./…./…./ και Α.Φ.Μ.: .…/…./…./…./…./…./…./…./…./.  Β. Η επιχείρηση δεν έχει κάνει ούτε πρόκειται νĮ κάνει χρήση των πόρων του ΛΑΕΚ μέσα από το πρόγραμμα  επαγγελματικής κατάρτισης ΛΑΕΚ 0,24% για τα έτη 2018- 2019.  Γ. Η επιχείρηση ασχοληθεί έως 49 άτομα συμπεριλαμβανομένων των εργαζομένων στα υποκαταστήματα της.  Δ. Οι εργαζόμενοι της επιχείρησης οι οποίοι θα συμμετέχουν στο πρόγραμμα δεν θα παρακολουθήσουν  περισσότερα του ενός (1) προγράμματα κατάρτισης χρηματοδοτούμενα Από τον ΛΑΕΚ κατά τη διάρκεια ισχύος  της παρούσας εγκυκλίου.  Ε. Οι καταρτιζόμενοι δεν θĮ Απολυθούν καθ όλο το χρονικό διάστημα της κατάρτισης.  (Προσοχή, η παράγραφος (ε) της παρούσης δήλωσης δεν Αφορά τις εποχικές επιχειρήσεις οι οποίες επιθυμούν  νĮ καταρτίζουν το προσωπικό τους το χρονικό διάστημα εκτός της εποχικής λειτουργίας τους)  (4)  Ημερομηνία: ……/….../………  Ο - Η Δηλ.  (Υπογραφή)  Σφραγίδα της επιχ/σης  (1) Αναγράφεται Από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα, που Απευθύνεται η Αίτηση.  (2) Αναγράφεται ολογράφως.  (3) «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 των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον  εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε νĮ βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.  (4) Σε περίπτωση Ανεπάρκειας χώρου η δήλωση συνεχίζεται στην πίσω όψη της και υπογράφεται Από τον δηλούντα ή την  δηλούσα. | | | | | | | | | | | | | | | | |