



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ, ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ
ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ**



**Ενιαίος
Φορέας
Κοινωνικής
Ασφάλισης**

..... Δ/ΝΣΗ

ΤΜΗΜΑ:

Ταχ. Δ/νση :

Πληροφ.:

Τηλ.:

E-Mail :

Ημερομηνία :

Αρ. Πρωτ.:

ΠΡΟΣ:

ΒΕΒΑΙΩΣΗ

Από τα στοιχεία που τηρούνται στο Πληροφοριακό Σύστημα η επιχείρηση με

Επωνυμία, **Α.Μ.Ε.** :,

Α.Φ.Μ. :, έχει υπαχθεί στο πρόγραμμα επιδότησης εργοδοτικής εισφοράς για μισθωτούς έως 25 ετών σύμφωνα με το άρθρο 86 του Ν. 4583/2018 από / / (Εγκ. ΕΦΚΑ .../2019).

Η παρούσα χορηγείται κατόπιν αιτήσεως για κάθε νόμιμη χρήση.

Ο ΠΡΟΙΣΤΑΜΕΝΟΣ

Υπόδειγμα βεβαίωσης