

ΕΝΤΥΠΟ 1

ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΕΤΑΙ ΑΠΟ ΜΙΣΘΩΤΗ ΑΙΤΗΤΡΙΑ.

Αν έχετε δύο εργοδότες, συμπληρώνεται ένα έντυπο για κάθε εργοδότη.

Αν είστε μισθωτή και αυτοτελώς εργαζόμενη, θα πρέπει να συμπληρώσετε το Έντυπο 1 και το Έντυπο 2.

Συμπληρώνεται και από άνεργη αιτήτρια. Θα πρέπει να απαλείψετε ό,τι δεν ισχύει.

Είναι απαραίτητο να συμπληρωθούν όλα τα πεδία.

ΔΗΛΩΣΗ ΤΟΚΕΤΟΥ/ΥΙΟΘΕΣΙΑΣ

ΠΡΟΣΟΧΗ: Πρόσωπο το οποίο σε γνώση του προβαίνει σε ψευδή δήλωση ή ψευδείς παραστάσεις με σκοπό να εξασφαλίσει επίδομα μητρότητας για τον εαυτό του ή για άλλο πρόσωπο υπόκειται σε ποινική δίωξη.

Εγώ η, με αρ. ταυτότητας
και αρ.κοινωνικών ασφαλίσεων δηλώνω ότι:

- (α) Γέννηση/απόκτηση παιδιού στις
- (β) Ημερομηνία υιοθεσίας του παιδιού: (Σε περίπτωση υιοθεσίας).....
- (γ) Ονοματεπώνυμο παιδιού:.....
- (δ) Τόπος γέννηση παιδιού:.....
- (ε) Τελευταία ημερομηνία απασχόλησης:.....
- (στ) Ημερομηνία επανέναρξης εργασίας:.....
- (ζ) Δεν θα επιστρέψω στην εργασία μου: Ισχύει / Δεν ισχύει (Διαγράψτε ανάλογα)

Ημερομηνία: Υπογραφή αιτήτριας

Πληροφορίες από εργοδότη:

Όνομα εργοδότη

Αρ. μητρώου εργοδότη:

Η τελευταία ημέρα απασχόλησης της αιτήτριας ήταν στις

Η αιτήτρια πληρώθηκε/θα πληρωθεί από την εργασία της μέχρι

Απολαβές της αιτήτριας πριν από τη διακοπή απασχόλησης λόγω άδειας

μητρότητας:€..... την εβδομάδα/το μήνα/την ημέρα

Πληρώνετε στην αιτήτρια οποιοδήποτε ποσό κατά τη διάρκεια της άδειας μητρότητας:

ΝΑΙ/ΟΧΙ.

Αν «Ναι» αναφέρετε:

α) Πλήρεις απολαβές: περίοδος από μέχρι

β) Απολαβές μείον το επίδομα: περίοδος από μέχρι

γ) Μειωμένες απολαβές: ποσό € Την εβδομάδα/το μήνα/την ημέρα
για την περίοδο από Μέχρι

Ημερομηνία:..... Υπογραφή και σφραγίδα εργοδότη