**Έντυπο Α**

**ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥ\***

Ο/Η εργαζόμενος/η …………………….……………..

της/του εταιρείας/υπηρεσίας/οργανισμού ………………….…….………….

με αριθμό ταυτότητας/διαβατηρίου ……………………………………

είναι απαραίτητο να μετακινείται για λόγους εργασίας στην/στις Επαρχία/ες

…………………………….……………………………………………………..

μεταξύ των ωρών …………… και ……....……

Η ταυτοπροσωπία του/της ανωτέρω εργαζομένου/ης θα γίνεται με την επίδειξη της ταυτότητας/διαβατηρίου του/της.

Ονοματεπώνυμο εργοδότη/προϊστάμενου: ………….……………..……

Υπογραφή εργοδότη/προϊστάμενου: ………………….……..…….…….

Ημερομηνία: …………………………….

\*Το ίδιο έντυπο μπορεί να συμπληρώνεται και από αυτοεργοδοτούμενους