

**ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ**  
**ΑΡΙΘ. ΠΡΩΤ.**  
**4446/10/12/2020**

**ΑΙΤΗΣΗ – ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**  
**ΓΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ**

σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθ. 206 του Ν. 3584/2007 και τις διατάξεις του άρθ. 74 του Ν. 4745/2020 (ΦΕΚ 214Α/6-11-2020) για την αντιμετώπιση κατεπειγουσών, εποχικών ή πρόσκαιρων αναγκών διάρκειας οκτώ (8) μηνών.

Αριθ. πρωτ/λου αίτησης  
[συμπληρώνεται  
από το φορέα πρόσληψης]

**Α. ΦΟΡΕΑΣ ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ**

**ΚΕΝΤΡΟ ΑΓΩΓΗΣ, ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ & ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ ΔΗΜΟΥ ΗΛΙΟΥΠΟΛΗΣ (Κ.Α.Φ.Α.Δ.ΗΛ.)**  
**ΠΑΥΛΟΣ ΠΕΝΤΑΡΗΣ**

**Β. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ** [συμπληρώστε κατάλληλα (με κεφαλαία γράμματα, αριθμούς ή το σημείο X) τα ατομικά σας στοιχεία]

1. Επώνυμο:	2. Όνομα:	3. Όν. πατέρα:
4. Όν. μητέρας:	5. Ημ/νία γέννησης: / /	6. Φύλο: Α <input type="checkbox"/> Γ <input type="checkbox"/>
7. Α.Δ.Τ.:	8. ΑΜΚΑ:	9. Τόπος κατοικίας:
10. Οδός:	11. Αριθ.:	12. Τ.Κ.:
13. Τηλέφωνο (με κωδικό):	14. Κινητό:	15. e-mail:
16. Α.Μ.-ΙΚΑ	17. ΑΦΜ	18. ΔΟΥ

**Γ. ΤΙΤΛΟΣ ΣΠΟΥΔΩΝ** (καταγράψτε την ονομασία του τίτλου σπουδών σας)

α/α	Ονομασία Τίτλου Σπουδών
1.	
2.	
3.	

**Δ. ΛΟΙΠΑ ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ** (τυπικά & τυχόν πρόσθετα) **ΠΡΟΣΟΝΤΑ** [συμπληρώστε μόνο εφόσον για την επιδιωκόμενη ή τις επιδιωκόμενες θέσεις απαιτούνται από την ανακοίνωση και άλλα προσόντα πέρα από τον τίτλο σπουδών (π.χ., Άδεια χειριστή, Άδεια οδήγησης αυτοκινήτου)]

1.	3.
2.	4.

**Ε. ΕΠΙΔΙΩΚΟΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ**

ΚΩΔΙΚΟΣ ΘΕΣΗΣ	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ

[αριθμήστε σε εμφανές σημείο καθένα από τα συνοποβαλλόμενα δικαιολογητικά και τα υπόλοιπα έγγραφα που επισυνάπτετε για την υποστήριξη της υποψηφιότητάς σας και καταγράψτε τα εδώ, **ακολουθώντας την ίδια σειρά αρίθμησης**]

- |         |          |
|---------|----------|
| 1. .... | 9. ....  |
| 2. .... | 10. .... |
| 3. .... | 11. .... |
| 4. .... | 12. .... |
| 5. .... |          |
| 6. .... |          |
| 7. .... |          |
| 8. .... |          |

[συμπληρώνεται από το φορέα πρόσληψης]

### ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

Η ακρίβεια των στοιχείων που αναφέρονται σε αυτή την αίτηση-δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών  
(άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις **κυρώσεις** που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρ. 22 του **Ν. 1599/1986**, δηλαδή: «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. Επίσης εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών», **δηλώνω ότι:**

- 1. Έχω την υγεία και τη φυσική καταλληλότητα** που μου επιτρέπει την εκτέλεση των καθηκόντων της ειδικότητας που επιλέγω
- 2. Όλα τα στοιχεία** της αίτησής μου είναι **ακριβή και αληθή** και **κατέχω όλα τα απαιτούμενα προσόντα** για κάθε επιδιωκόμενο κωδικό θέσης, όπως αυτά αναφέρονται στην ανακοίνωση και αναγράφονται στην παρούσα αίτηση. Σε περίπτωση ανακρίβειας γνωρίζω ότι θα έχω τις συνέπειες που προβλέπονται από τις διατάξεις του Ν. 1599/1986.
- 3 α) Δεν έχω καταδικαστεί** για κακούργημα και σε οποιαδήποτε ποινή για κλοπή, υπεξαίρεση (κοινή και στην υπηρεσία), απάτη, εκβίαση, πλαστογραφία, απιστία δικηγόρου, δωροδοκία, καταπίεση, απιστία περί την υπηρεσία, παράβαση καθήκοντος καθ' υποτροπή, συκοφαντική δυσφήμιση, καθώς και για οποιοδήποτε έγκλημα κατά της γενετήσιας ελευθερίας ή οικονομικής εκμετάλλευσης της γενετήσιας ζωής, **β) δεν είμαι υπόδικος** και δεν έχω παραπεμφθεί με τελεσίδικο βούλευμα για κακούργημα ή για πλημμέλημα της προηγούμενης περίπτωσης, έστω και αν το αδίκημα παραγράφηκε, **γ) δεν έχω, λόγω καταδίκης, στερηθεί τα πολιτικά μου δικαιώματα** και για όσο χρόνο διαρκεί η στέρηση αυτή, **δ) δεν τελώ υπό στερητική δικαστική συμπαράσταση** (πλήρη ή μερική) υπό επικουρική δικαστική συμπαράσταση (πλήρη ή μερική) και από τις δύο αυτές καταστάσεις **ε) δεν έχω απολυθεί** από θέση δημόσιας υπηρεσίας ή Ο.Τ.Α. ή άλλου Νομικού Προσώπου του δημόσιου τομέα, λόγω επιβολής της πειθαρχικής ποινής της οριστικής παύσεως ή λόγω καταγγελίας της σύμβασης εργασίας για σπουδαίο λόγο, οφειλόμενο σε δική μου υπαιτιότητα
- 4. Αποδέχομαι** της τήρησης και επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων μου από το Ν.Π.Δ.Δ Κέντρο Αγωγής Αλληλεγγύης & Φροντίδας Κ.Α.Φ.Α.Δ.ΗΛ «ΠΑΥΛΟΣ ΠΕΝΤΑΡΗΣ».

Ημερομηνία: .....

Ο/Η υποψήφι....

Όνοματεπώνυμο: .....

[υπογραφή]