### ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

### (άρθρο 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): | ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΔΥΤΙΚΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ | | | | | | | | | | | | | |
| 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. Ταχυδρομείου  (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, δηλώνω ότι: |
| 1. Ενώ έχω ενημερωθεί από το τμήμα προσωπικού της ΔΔΕ ΔΥΤΙΚΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ σχετικά με τις εκκρεμότητες του ατομικού μου φακέλου κατά την πρόσληψή μου, δεν έχω προσκομίσει τα παρακάτω δικαιολογητικά |
| Α. |
|  |
|  |
|  |
| 2.Ότι είμαι κλινικά και ψυχικά υγιής και θα προσκομίσω, εφόσον οφείλω, σχετικές ιατρικές γνωματεύσεις Παθολόγου ή Γενικού Ιατρού και Ψυχιάτρου και τις υπόλοιπες εκκρεμότητες εντός **μίας εβδομάδας** από την ανάληψη υπηρεσίας μου στην Διεύθυνση σας. |
| 3.Δεν έχω παραπεμφθεί σε ποινική δίκη για πλημμέλημα ή κακούργημα με απευθείας κλήση ή βούλευμα |
| 4. Δεν έχει ασκηθεί σε βάρος μου ποινική δίωξη για οποιαδήποτε αξιόποινη πράξη από την εισαγγελική αρχή του τόπου της κατοικίας μου ούτε από άλλη εισαγγελική αρχή της χώρας |
| 5.Δεν έχω συνταξιοδοτηθεί |
| 6.. Η προϋπηρεσία που καταθέτω δεν έλαβε σύνταξη, αποζημίωση ή άλλο βοήθημα αντί σύνταξης. |

Ημερομηνία: …/…. /202

Ο – Η Δηλ.

(Υπογραφή)

(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 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.

(4) Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου η δήλωση συνεχίζεται στην πίσω όψη της και υπογράφεται από τον δηλούντα ή την δηλούσα.