|  |  |
| --- | --- |
| **Α Ι Τ Η Σ Η** ΕΠΩΝΥΜΟ:................................................... ΟΝΟΜΑ:......................................................... ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:.............................................. ΗΜΕΡ. ΓΕΝΝΗΣΗΣ:..................................... ΤΜΗΜΑ:........................................................ ΣΧΟΛΗ :........................................................ΑΔΤ :.............................................................Ε-mail:................................................................***Θέμα:*** «Υποψηφιότητα για την εκλογή μου ***ως εκπρόσωπος Ε.ΔΙ.Π.*** στη Συνέλευση του Τομέα  Κοινωνικής Πολιτικής»***Τόπος /Ημερομηνία:***.................................................................***Συνημμένα:******α.*** Φωτοαντίγραφο Δελτίου Αστυνομικής Ταυτότητας ή Διαβατηρίου***β.*** Υπεύθυνη Δήλωση ότι δεν συντρέχουν στο πρόσωπο μου κωλύματα εκλογιμότητας | **Π Ρ Ο Σ****τον Διευθυντή του Τομέα Κοινωνικής Πολιτικής**Με την παρούσα αίτηση, υποβάλλω υποψηφιότητα για την εκλογή μου ως εκπρόσωπος του Εργαστηριακού Διδακτικού Προσωπικού (Ε.ΔΙ.Π)***στη Συνέλευση του Τομέα Κοινωνικής Πολιτικής***, σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία και την υπ’ αρ. 41477/26.04.2023 (ΑΔΑ:968446Μ9ΞΗ-Κ1Κ) προκήρυξη εκλογών για την ανάδειξη εκπροσώπου μέλους Ε.ΔΙ.Π. στη Συνέλευση του Τομέα Κοινωνικής Πολιτικής.**Ο Αιτών / Η Αιτούσα** |

**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): | **τον Διευθυντή του Τομέα Κοινωνικής Πολιτικής** |
| 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 της διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι: |
| **δεν συντρέχουν στο πρόσωπό μου κωλύματα εκλογιμότητας για την εκλογή μου ως εκπρόσωπος του Εργαστηριακού Διδακτικού Προσωπικού, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 41 του Ν**.**4957/2022 (Φ.Ε.Κ. 141/21-07-2022, τ. Α’) και την υπ΄ αριθμ. 41477/26.04.2023 (ΑΔΑ:968446Μ9ΞΗ-Κ1Κ) προκήρυξη εκλογών για την ανάδειξη εκπροσώπου μέλους Ε.ΔΙ.Π στη Συνέλευση του Τομέα Κοινωνικής Πολιτικής.** |

Ημερομηνία: / / 2023 **Ο/Η Δηλ………..**(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.  |