|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | ΑΙΤΗΣΗ – ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ  για πρόσληψη στη Δημοτική Κοινωφελή Δήμου Μυλοποτάμου (ΔΗ.Κ.Ε.ΜΥ.)με  **ΣΥΜΒΑΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΟΡΙΣΜΕΝΟΥ ΧΡΟΝΟΥ**  ( παρ.2 του αρθρου 94 του ν.4483/2017) |  | ................................... |
|  |
|  |  | **Αριθ. πρωτ/λου αίτησης**  [συμπληρώνεται από το φορέα πρόσληψης] |

|  |
| --- |
| **Α. ΦΟΡΕΑΣ ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ** |
| **ΔΗΜΟΤΙΚΗ ΚΟΙΝΩΦΕΛΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ ΜΥΛΟΠΟΤΑΜΟΥ** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Β. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ** [συμπληρώστε με κεφαλαία γράμματα τα ατομικά σας στοιχεία] | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **1.** Επώνυμο: | | | |  | | | | | | **2.** Όνομα: |  | | | | | | | **3.** Όν. πατέρα: | | | | | |  | | | | | | |
| **4.** Όν. μητέρας: | | | | |  | | | **5.** Ημ/νία γέννησης: | | | |  | / |  | / |  | |  | | **6.** Φύλο: | | | Α |  |  | | Γ |  |  | |
|  |  | |  |  | |
| **7.** Α.Δ.Τ.: | |  | | | | | **8.** Τόπος κατοικίας: | | | | | | | | | | | | | |  | |  | | | | | |  | |
| **9.** Οδός: | | |  | | | | | | | | | | | | | **10.** Αριθ.: | | |  | | | | **11.** Τ.Κ.: | | |  | | |  | |
| **12.** Τηλέφωνο (με κωδικό): | | | | | |  | | | **13.** Κινητό: | |  | | | | | | **14.** e-mail: | | | | |  | | | | | | |  | |
| 15. Α.Μ.Κ.Α | | | | | | | | | 16. Α.Φ.Μ. -Δ.Ο.Υ. ................................................................................ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| 17. ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ : | | | | | | | | | Άγαμος...... | | Έγγαμος............ | | | | | | Χήρος......... | | | | | Διαζευγμένος............... | | | | | | |  | |
| 18. Αριθμός τέκνων ........ | | | | | | 0-18 ετών............... | | | Άνω των 18 ετών............ | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | |  | |
| 19.ΚΑΡΤΑ ΑΝΕΡΓΙΑΣ : NAI............................... (ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΝΩΝ .......................................) ΟΧΙ....................................................... | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| 20. ΕΜΠΕΙΡΙΑ: ΣΕ ΔΗΜΟΣΙΟ ΤΟΜΕΑ..............................................................ΣΕ ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΤΟΜΕΑ.................................................................. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| **Γ. ΤΙΤΛΟΣ ΣΠΟΥΔΩΝ** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| α/α | **α.** ονομασία τίτλου | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| **1.** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Δ. ΕΠΙΔΙΩΚΟΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ** [δηλώστε ποιες από τις θέσεις εποχικού προσωπικού της ανακοίνωσης επιδιώκετε ] | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **α. ΚΩΔΙΚΟΣ ΘΕΣΗΣ :** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **β. Περιγραφή θέσης** [αναφέρετε την ειδικότητα όπως αναγράφεται στην ανακοίνωση] | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΥΝΗΜΜΕΝΩΝ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ**  Αριθμήστε σε εμφανές σημείο καθένα από τα συνυποβαλλόμενα δικαιολογητικά και τα υπόλοιπα έγγραφα που επισυνάπτετε  για την υποστήριξη της υποψηφιότητάς σας και καταγράψτε τα εδώ, ακολουθώντας την ίδια σειρά αρίθμησης] | |
| 1. Φωτοαντίγραφο αστυνομικής ταυτότητας  2. Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης  3................................................................................................  4................................................................................................  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. Όλα τα **στοιχεία** της αίτησής μου είναι **ακριβή και αληθή** και **κατέχω όλα τα απαιτούμενα προσόντα** για κάθε επιδιωκόμενη θέση, 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. 2. Πληρώ τα γενικά προσόντα διορισμού που προβλέπονται για τους μόνιμους υπαλλήλους του πρώτου μέρους του ν. 3584/07 (άρθρα 11-17 & 169). 3. Έχω δικαίωμα συμμετοχής στη διαδικασία επιλογής καθότι δεν έχω(με την επιφύλαξη της επόμενης παραγράφου) **κώλυμα** κατά το **άρθρο 8 του Υπαλληλικού Κώδικα**, σύμφωνα με το οποίο δεν μπορεί να επιλεγεί όποιος: **α)** έχει **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)** είναι **υπόδικος** και έχει παραπεμφθεί με τελεσίδικο βούλευμα για κακούργημα ή για πλημμέλημα της προηγούμενης περίπτωσης, έστω και αν το αδίκημα παραγράφηκε· **γ)** έχει, λόγω καταδίκης, **στερηθεί τα πολιτικά του δικαιώματα** και για όσο χρόνο διαρκεί η στέρηση αυτή· **δ)** τελεί **υπό δικαστική συμπαράσταση**. 4. Σε περίπτωση ύπαρξης του κωλύματος της παραπάνω παραγράφου και προκειμένου για θέσεις βοηθητικού ή ανειδίκευτου προσωπικού, **εξαιρούμαι** από το κώλυμα επειδή έχω εκτίσει την ποινή μου ή επειδή έχουν αρθεί τα μέτρα ασφαλείας που μου έχουν επιβληθεί ή επειδή έχω απολυθεί υπό όρους (άρθρ. 4 παρ. 6 Ν. 2207/1994). 5. Δεν έχω απασχοληθεί με άλλη/ες σύμβαση/σεις σε κάποιον φορέα του Δημόσιου (δημόσιες υπηρεσίες, νομικά πρόσωπα, ΟΤΑ α΄ και β΄ βαθμού) πάνω από οχτώ (8) μήνες μέσα σε συνολικό διάστημα δώδεκα (12) μηνών από τη λήξη της σύμβασης μου από 31/07/2020 ανακοίνωσης για πρόσληψη προσωπικού με σχέση εργασίας ΙΔΟΧ. 6. Δεν έχω συνάψει μέχρι σήμερα συμβάσεις με τη ΔΗ.Κ.Ε.ΜΥ. με κενό μεταξύ των συμβάσεων μικρότερο των τριών μηνών και συνολικής διάρκειας μεγαλύτερης των 24 μηνών (αρ. 5 & 6 του ΠΔ 164/04) 7. Κατά τους τελευταίους δώδεκα μήνες έχω απασχοληθεί στον Δημόσιο Φορέα ……………………………..……………με Σύμβαση Εργασίας…………………………………. Από ………….. έως…………. | |  |
|  | | | |
|  | **Ημερομηνία: ...........................** | **Ο/Η υποψήφι....** |  |
|  | |  | |
|  |  |  |  |
| **Ονοματεπώνυμο:...........................** | | | |
|  | | | |