|  |  |
| --- | --- |
| **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  Διοικητικής Πληροφορικής και  Επιστήμης των Αποφάσεων»    ***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 Διοικητικής Πληροφορικής και Επιστήμης των Αποφάσεων**  Με την παρούσα αίτηση, υποβάλλω υποψηφιότητα για την εκλογή μου ως εκπρόσωπος του Εργαστηριακού Διδακτικού Προσωπικού (Ε.ΔΙ.Π)  στη Συνέλευση του Τομέα Διοικητικής  Πληροφορικής και Επιστήμης των Αποφάσεων, σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία και την υπ’ αρ. 41480/26.04.2023 (ΑΔΑ:ΨΟΓ646Μ9ΞΗ-ΨΗΖ) 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 Διοικητικής Πληροφορικής και Επιστήμης των Αποφάσεων** | | | | | | | | | | | | | |
| 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. 41480/26.04.2023 (ΑΔΑ:ΨΟΓ646Μ9ΞΗ-ΨΗΖ) προκήρυξη εκλογών για την ανάδειξη εκπροσώπου μέλους Ε.ΔΙ.Π στη Συνέλευση του Τομέα Διοικητικής Πληροφορικής και Επιστήμης των Αποφάσεων.** |   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. | | | | | | | | | | | | | | | |