

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

(άρθρο 8 Ν.1599/1986)

(ΥΠΕΧΕΙ ΘΕΣΗ ΚΑΙ ΩΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΑΤΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ)

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: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ο – Η Όνομα: |  |  |  |  |  | Επώνυμο: |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Όνομα και Επώνυμο Πατέρα: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Όνομα και Επώνυμο Μητέρας: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ημερομηνία γέννησης: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Τόπος Γέννησης: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας: |  |  |  | Τηλ: |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Τόπος Κατοικίας: |  |  |  | Οδός: |  |  |  |  | Αριθ: |  | ΤΚ: |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | Δ/νση Ηλεκτρ. |  |  |  |  |
| Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax): |  |  |  |  | Ταχυδρομείου |  |  |  |  |
|  |  |  |  | (Εmail): |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

δεν είμαι συνταξιούχος του δημοσίου τομέα ή άλλου ασφαλιστικού φορέα

Ημερομηνία: ……./…….. 20…

(Υπογραφή)

