|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Αριθ.πρωτ. ανακοίνωσης**  **12520/08-07-2021** |  | **ΑΙΤΗΣΗ – ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**  για πρόσληψη σε υπηρεσίες του Δήμου Μαρκοπούλου Μεσογαίας με  **ΣΥΜΒΑΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΟΡΙΣΜΕΝΟΥ ΧΡΟΝΟΥ**  (συγκεκριμένα σε δράσεις **πολιτικής προστασίας/πυροπροστασίας)** |  | ................................... |
|  |
|  |  |  | **Αριθ. πρωτ/λου αίτησης**  [συμπληρώνεται από το φορέα πρόσληψης] |

|  |
| --- |
| **Α. ΦΟΡΕΑΣ ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ** [συμπληρώστε με κεφαλαία γράμματα την επωνυμία του **φορέα στον οποίο απευθύνετε την αίτηση**] |
| **ΔΗΜΟΣ ΜΑΡΚΟΠΟΥΛΟΥ ΜΕΣΟΓΑΙΑΣ** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Β. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ** [συμπληρώστε κατάλληλα (με κεφαλαία γράμματα, αριθμούς ή το σημείο **Χ**) 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.** ΑΜΚΑ: | | | | | | | | **9.** Τόπος κατοικίας: | | | | | | | |  | | | | | |  |
| **10.** οδός: | |  | | | | | | | | | | | | | | **11.** Αριθ.: | | |  | | | **12.** Τ.Κ.: | | |  | | |  |
| **13.** Τηλέφωνο (με κωδικό): | | | | |  | | | **14.** Κινητό: | |  | | | | | | |  | | | |  | | | | | | |  |
| **15.** e-mail: | | | | |  | | | **16.**  Α. Φ.Μ. | |  | | | | | | |  | | | |  | | | | | | |  |
| **17.** Α.Μ.Α. | | | | |  | | |  | |  | | | | | | |  | | | |  | | | | | | |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Α.** | **Κωδικός θέσης** [αναγράψτε **κωδικό θέσης** από την ανακοίνωση] | **105** |
| **Β.** | **Εντοπιότητα** [αναγράψτε **ναι ή όχι**] |  |
| **Γ** | **Εμπειρία μηνών** [αναγράψτε τον **αριθμό μηνών** εμπειρίας που διαθέτετε] |  |
| **Δ** | **Ανεργία** [αναγράψτε τον **αριθμό μηνών ανεργίας**] |  |
| **Ε.** | **Οικογενειακή κατάσταση** [αναγράψτε τον **αριθμό των ανήλικων τέκνων]** |  |
| **ΣΤ** | **Τρίτεκνος ή τέκνο τρίτεκνης οικογένειας** |  |
| **Ζ** | **Πολύτεκνος ή Τέκνο Πολύτεκνης οικογένειας** |  |
| **Η** | **Μονογονέας ή Τέκνο Μονογονεϊκής οικογένειας** |  |

**ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΥΝΗΜΜΕΝΩΝ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ**

**1.** ……………………………………………………………….

**2.** ……………………………………………………………....

**3.** ……………………………………………………………….

**4.** ……………………………………………………………….

**5.** ……………………………………………………………….

**6.** ……………………………………………………………….

**7.** ……………………………………………………………….

**8.** ……………………………………………………………….

**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 επιδιωκόμενο κωδικό θέσης, 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. Έχω την υγεία και τη φυσική καταλληλόλητα που μου επιτρέπουν την εκτέλεση των καθηκόντων της ειδικότητας που επιλέγω και δεν ανήκω σε ευπαθείς ομάδες ή ομάδες αυξημένου κινδύνου, 3. Δεν έχω απολυθεί από το Δημόσιο, ΟΤΑ, ΝΠΔΔ δημοσίου τομέα για πειθαρχικούς λόγους, 4. Δεν υπερβαίνω τους τέσσερις **(4)** μήνες απασχόλησης εντός διαστήματος δώδεκα **(12)** μηνών από τη λήξη της σύμβασης που πρόκειται να προσληφθώ και προς τα πίσω, 5. Πληρώ τα προσόντα και κωλύματα διορισμού των διατάξεων των **άρθρων 11-17 του Ν. 3584/2007,** 6. Έχω δικαίωμα συμμετοχής στη διαδικασία επιλογής καθότι δεν έχω(με την επιφύλαξη της επόμενης παραγράφου) **κώλυμα** κατά το **άρθρο 169 του Ν. 3584/2007 (κώδικας δημοτικών & κοινοτικών υπαλλήλων)**, 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**. 7. 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). | | |
|  | | | |
| **Ημερομηνία: ...........................** | **Ο/Η υποψήφι....** | |
|  |  | |
|  | |  | |
| **Ονοματεπώνυμο: ......................................** | [υπογραφή] | |