**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): | **Δ/ΝΣΗ ΔΙΟΙΚ/ΚΟΥ-ΟΙΚ/ΚΟΥ Π.Ε. ΑΡΓΟΛΙΔΑΣ- ΤΜΗΜΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ & ΜΙΣΘΟΔΟΣΙΑΣ** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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: |  | |
| Α.Φ.Μ. | |  | | | | | | | Δ.Ο.Υ. | |  | | | | | | | |
| Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις (3), που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986 και σύμφωνα με την αρ. πρωτ. …………………………ανακοίνωση πρόσληψης, δηλώνω υπεύθυνα ότι: | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
| 1. Διαθέτω τη φυσική υγεία και καταλληλότητα που μου επιτρέπει την εκτέλεση των καθηκόντων της προς πλήρωση θέσης για την οποία αιτούμαι την πρόσληψη. 2. Κατά τον χρόνο λήξης της προθεσμίας υποβολής των αιτήσεων και κατά τον χρόνο πρόσληψης δεν έχω κώλυμα πρόσληψης, σύμφωνα με τα άρθρα 8 & 9 του ν.3528/2007 (ΦΕΚ 26 Α΄), ήτοι:  * δεν έχω 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 δυσφήμηση, καθώς και για οποιοδήποτε έγκλημα κατά της γενετήσιας ελευθερίας **ή** έγκλημα οικονομικής εκμετάλλευσης της γενετήσιας ζωής. * δεν είμαι υπόδικος που έχω παραπεμφθεί με τελεσίδικο βούλευμα **ή** κατ’ άλλον νόμιμο τρόπο (άρθρο 43 του ν.4319/2013) για κακούργημα **ή** για πλημμέλημα της περίπτωσης α, έστω και αν το αδίκημα αυτό έχει παραγραφεί. * δεν έχω στερηθεί λόγω καταδίκης τα πολιτικά μου δικαιώματα. * δεν τελώ υπό στερητική δικαστική συμπαράσταση (πλήρη **ή** μερική), υπό επικουρική δικαστική συμπαράσταση (πλήρη **ή** μερική) και υπό τις δύο αυτές καταστάσεις. * δεν έχω απολυθεί από θέση δημόσιας υπηρεσίας **ή** ΟΤΑ **ή** άλλου Νομικού Προσώπου του δημοσίου τομέα, λόγω επιβολής της πειθαρχικής ποινής της οριστικής παύσης **ή** λόγω καταγγελίας της σύμβασης εργασίας για σπουδαίο λόγο, οφειλόμενο σε δική μου υπαιτιότητα **ή,** * έχω απολυθεί από θέση δημόσιας υπηρεσίας **ή** ΟΤΑ **ή** άλλου Νομικού Προσώπου του δημοσίου τομέα, λόγω επιβολής της πειθαρχικής ποινής της οριστικής παύσεως **ή** λόγω καταγγελίας της σύμβασης εργασίας για σπουδαίο λόγο, οφειλόμενο σε δική μου υπαιτιότητα και έχει παρέλθει πενταετία.  1. δεν συντρέχει στο πρόσωπό μου το κώλυμα της υπέρβασης της οκτάμηνης απασχόλησης σε φορείς του δημόσιου και ευρύτερου δημόσιου τομέα το τελευταίο δωδεκάμηνο, ήτοι δεν έχω εργαστείπάνω από έξι (8) μήνες το τελευταίο δωδεκάμηνο, με αφετηρία την τελευταία ημέρα της νέας σύμβασης, με σύμβαση ΙΔΟΧ σε φορείς του δημόσιου **ή** ευρύτερου δημόσιου τομέα του άρθρου 2 του Ν. 4765/2021 (ΦΕΚ 6 Α΄), όπως ισχύει (εξαιρούνται οι συμβάσεις μίσθωσης έργου, απασχόλησης με προγράμματα Κοινωφελούς Εργασίας και η μερική απασχόληση). 2. δεν συντρέχουν στο πρόσωπό μου τα κωλύματα των άρθρων 5 & 6 του Π.Δ. 164/2004 (ΦΕΚ 134 Α΄), ήτοι δεν έχω συνάψει διαδοχικές συμβάσεις με την Περιφέρεια Πελοποννήσου, με την ίδια **ή** παρεμφερή ειδικότητα και με τους ίδιους η παρεμφερείς όρους εργασίας, μεταξύ των οποίων μεσολαβεί χρονικό διάστημα μικρότερο των (3) τριών μηνών και επίσης δεν έχω συμπληρώσει στην Περιφέρεια Πελοποννήσου είκοσι τέσσερις (24) μήνες απασχόλησης με συμβάσεις με την ίδια **ή** παρεμφερή ειδικότητα και με τους ίδιους **ή** παρεμφερείς όρους εργασίας **ή** σε εκτέλεση προσωρινής δικαστικής απόφασης η οποία εκδόθηκε κατά την διαδικασία των ασφαλιστικών μέτρων. 3. δεν έχω εργαστεί στην Περιφέρεια Πελοποννήσου με σύμβαση Ι.Δ.Ο.Χ. δίμηνης διάρκειας για κάλυψη κατεπειγουσών, εποχικών **ή** πρόσκαιρων αναγκών κατά το τελευταίο δωδεκάμηνο με αφετηρία την τελευταία ημέρα της νέας σύμβασης. | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |

**Ημερομηνία: / /2024**

**Ο / Η Δηλών/ούσα**

**(Υπογραφή)**

(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.