

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 3: ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΟΔΕΙΞΗ ΤΗΣ ΕΜΠΕΙΡΙΑΣ



ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ*
(άρθρο 8 Ν. 1599/1986)

Η ακρίβεια των στοιχείων που αναφέρονται σε αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986).

| | | | | | | | |
|--------------------------------------|--|--|-------|--|--|------|-----|
| ΠΡΟΣ: | Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Κοινωνικής Ασφάλισης Α.Ε. (Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε.) | | | | | | |
| Ο – Η Όνομα: | | | | Επώνυμο: | | | |
| Όνομα και Επώνυμο Πατέρα: | | | | | | | |
| Όνομα και Επώνυμο Μητέρας: | | | | | | | |
| Ημερομηνία Γέννησης ⁽¹⁾ : | | | | | | | |
| Τόπος Γέννησης: | | | | | | | |
| Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας: | | | | Τηλ.: | | | |
| Τόπος Κατοικίας: | | | Οδός: | | | Αρ.: | TK: |
| Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax): | | | | Δ/νση Ηλεκτρον. Ταχυδρομείου (e-mail): | | | |

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις⁽²⁾ που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

1. Τα στοιχεία που συμπληρώνω στον πίνακα για την απόδειξη της εμπειρίας είναι ακριβή.
2. Γνωρίζω ότι, εάν από καταγγελία ή αυτεπάγγελτο έλεγχο ή από οποιονδήποτε έλεγχο των αποδεικτικών στοιχείων προκύψει οποιαδήποτε διαφορά με όσα δηλώνω στην υπεύθυνη δήλωση, τότε αποκλείομαι από τη διαδικασία αξιολόγησης υποψηφίων στο πλαίσιο της πρόσκλησης με αριθμ...../2018 της Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης Κοινωνικής Ασφάλισης Α.Ε. (Η.Δ.Ι.Κ.Α. Α.Ε.) και θα έχω τις προβλεπόμενες από τις διατάξεις του Ν. 1599/1986 ποινικές κυρώσεις.

(1) Αναγράφεται ολογράφως.

(2) «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».

ΑΝΑΛΥΤΙΚΟΣ ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΑΠΟΔΕΙΞΗΣ ΤΗΣ ΕΜΠΕΙΡΙΑΣ ⁽¹⁾

(Καταγράφεται από τον υποψήφιο όλη η εμπειρία που επικαλείται στο πλαίσιο της υποψηφιότητάς του.)

| α/ α | Από | Έως | Μήνες απασχόλησης | Φορέας απασχόλησης – Εργοδότης | Αντικείμενο απασχόλησης |
|-------------------------------|-----|-----|----------------------|-----------------------------------|-------------------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| ΣΥΝΟΛΟ ΜΗΝΩΝ ΕΜΠΕΙΡΙΑΣ | | | | | |

(1) Αν ο χώρος του παραπάνω πίνακα δεν επαρκεί, μπορεί να χρησιμοποιηθεί και δεύτερο έντυπο υπεύθυνης δήλωσης.

Ημερομηνία:

Ο/Η Δηλ.....

Υπογραφή

(1) Αναγράφεται ολογράφως.

(2) «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».