ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙΙ

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Αριθ. ανακοίνωσης**  34163/03-09-2020 | ΑΙΤΗΣΗ – ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ  για πρόσληψη σε υπηρεσίες  **ΥΕ ΕΡΓΑΤΩΝ ΚΑΘΑΡΙΟΤΗΤΑΣ – ΣΥΝΟΔΩΝ ΑΠΟΡΡΙΜΜΑΤΟΦΟΡΩΝ**  μεΣΥΜΒΑΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΟΡΙΣΜΕΝΟΥ ΧΡΟΝΟΥ  χρονικής διάρκειας τεσσάρων μηνών |  | ................................... |
|  |  | **Αριθ. πρωτ/λου αίτησης**  [συμπληρώνεται από το φορέα πρόσληψης] |

|  |
| --- |
| **Α. ΦΟΡΕΑΣ ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ** [συμπληρώστε με κεφαλαία γράμματα την επωνυμία του **φορέα στον οποίο απευθύνεται η αίτηση**] |
| **ΔΗΜΟΣ ΛΑΜΙΕΩΝ** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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.** Έγγαμος (ΝΑΙ/ΟΧΙ) | | | | | | |  | | | | **18**. Αριθμός Τέκνων: | | | | | | |  | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Γ. ΛΟΙΠΑ ΒΑΘΜΟΛΟΓΟΥΜΕΝΑ ΚΡΙΤΗΡΙΑ** [συμπληρώστε τα παρακάτω δέκα πεδία (**α.** έως και **ι**) **εφόσον** αποδεικνύεται κάποιο ή κάποια από τα αντίστοιχα κριτήρια. **ΠΡΟΣΟΧΗ! ΤΑ ΑΝΑΛΟΓΟΥΝΤΑ ΜΟΡΙΑ ΘΑ ΥΠΟΛΟΓΙΣΘΟΥΝ ΜΟΝΟΝ ΕΑΝ ΣΥΜΠΛΗΡΩΘΕΙ ΣΩΣΤΑ Η ΠΑΡΟΥΣΑ ΑΙΤΗΣΗ ΣΤΑ ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΑ ΠΕΔΙΑ.** | | | | | | | |
| 1. **ΑΝΕΡΓΙΑ** |  | |  |  | **5. ΑΝΗΛΙΚΑ ΤΕΚΝΑ** |  |  |
| (αναγράφονται οι μήνες ανεργίας, σύμφωνα με τη βεβαίωση του ΟΑΕΔ) |  | |  |  | [αναγράφεται ο αριθμός ανήλικων τέκνων του υποψήφιου] |  |  |
| 1. **ΕΜΠΕΙΡΙΑ\*\*\*** |  | |  |  | **6. ΓΟΝΕΑΣ ή ΤΕΚΝΟ ΜΟΝΟΓΟΝΕΪΚΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ** |  |  |
| (αναγράφεται ο αριθμός μηνών απασχόλησης σε θέση υπηρεσιών καθαριότητας σε ΟΤΑ Α' βαθμού) |  | |  |  | [αναγράφεται: α)ο αριθμός τέκνων του μονογονέα υποψήφιου ή β) ο αριθμός αδελφών του μονογονέα υποψήφιου μαζί με τον ίδιο] |  |  |
| 1. **ΠΟΛΥΤΕΚΝΟΣ ή ΤΕΚΝΟ ΠΟΛΥΤΕΚΝΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ** |  | |  |  | **7. ΑΝΑΠΗΡΙΑ ΓΟΝΕΑ, ΤΕΚΝΟΥ, ΑΔΕΛΦΟΥ ή ΣΥΖΥΓΟΥ** |  |  |
| [ αναγράφεται: α) ο αριθμός τέκνων του πολύτεκνου υποψήφιου ή β) ο αριθμός αδελφών του πολύτεκνου υποψήφιου μαζί με τον ίδιο] |  | |  |  | [αναγράφεται το ποσοστό αναπηρίας από 50% και πάνω] |  |  |
| 1. **ΤΡΙΤΕΚΝΟΣ ή ΤΕΚΝΟ ΤΡΙΤΕΚΝΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ (**αναγράφετε ΝΑΙ αν ισχύει η ιδιότητα) |  | |  |  | **ΠΡΟΣΟΧΗ!** Σε περίπτωση μη ορθής συμπλήρωσης των παραπάνω πεδίων, δεν θα υπολογισθούν τα μόρια της κατηγορίας αυτής. |  |  |
| [ σε περίπτωση τέκνου τρίτεκνης οικογένειας συνυπολογίζεται ο αριθμός των αδελφών του τρίτεκνου υποψήφιου μαζί με τον ίδιο] |  | |  |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |  |
| [[1]](#footnote-1)\*\*\*ΑΝ Η ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΑΦΟΡΑ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ ΣΕ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΚΑΘΑΡΙΟΤΗΤΑΣ ΤΟΥ **ΔΗΜΟΥ ΛΑΜΙΕΩΝ**[[2]](#footnote-2) ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΤΕ ΤΟ ΧΡΟΝΙΚΟ ΔΙΑΣΤΗΜΑ: | | | | | | | |
| από …………………………… έως ………………………………………. | |  |  |  | από …………………………… έως ………………………. |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **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. **Έχω την υγεία και την φυσική καταλληλότητα που μου επιτρέπει την εκτέλεση των καθηκόντων της ειδικότητας που επιλέγω**. 2. Όλα τα **στοιχεία** της αίτησής μου είναι **ακριβή και αληθή** και **κατέχω το απαιτούμενο προσόν** για την επιδιωκόμενη θέση. Σε περίπτωση ανακρίβειας γνωρίζω ότι θα έχω τις συνέπειες που προβλέπονται από τις διατάξεις του Ν. 1599/1986. 3. Έχω δικαίωμα συμμετοχής στη διαδικασία επιλογής καθότι δεν έχω(με την επιφύλαξη της επόμενης παραγράφου) **κώλυμα** κατά το **άρθρο 16 του Κώδικα 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**. 4. 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). 5. Δεν έχει προσληφθεί κατά το τρέχον ημερολογιακό έτος στον Δήμο Λαμιέων άλλο μέλος της οικογένειάς μου, κάνοντας χρήση των ιδιοτήτων της πολυτεκνίας, της τριτεκνίας και του μονογονεϊσμού. | |  |
|  | | | |
|  | **Ημερομηνία: ...........................** | **Ο/Η υποψήφι....** |  |
|  | |  | |
|  | **Ονοματεπώνυμο: ......................................** | [υπογραφή] |  |
|  | | | |

1. [↑](#footnote-ref-1)
2. Η αναζήτηση της σχετικής βεβαίωσης θα γίνει αυτεπάγγελτα [↑](#footnote-ref-2)