



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:	ΤΜΗΜΑ ΠΟΛΙΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ ΣΧΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ/ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΟΛΙΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ/ΑΡΧΗΓΕΙΟ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΑΣΤΥΝΟΜΙΑΣ						
Ο – Η Όνομα:				Επώνυμο:			
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:							
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:							
Ημερομηνία Γέννησης ⁽¹⁾							
Τόπος Γέννησης:							
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:				Τηλ.:			
Τόπος Κατοικίας:			Οδός:			Αριθ.:	TK:
Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):				Δ/ση 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 θα διαγραφώ από τον πίνακα προσληπτέων και θα έχω τις προβλεπόμενες από τις διατάξεις του Ν. 1599/1986 ποινικές κυρώσεις.
3. Η Υπεύθυνη Δήλωση συνοδεύεται από βεβαίωση προϋπηρεσίας του οικείου ασφαλιστικού φορέα (ΕΦΚΑ κ.α.).
4. Η Υπεύθυνη Δήλωση συνοδεύεται από ⁽³⁾

ΑΝΑΛΥΤΙΚΟΣ ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΑΠΟΔΕΙΞΗΣ ΤΗΣ ΕΜΠΕΙΡΙΑΣ ⁽⁴⁾

(Καταγράφεται από τον/την υποψήφιο/α όλη η εμπειρία που επικαλείται στην αίτησή του.)

α/α	(α)	(β)	Φορέας απασχόλησης – - +Εργοδότης	Εργασιακή σχέση	Αντικείμενο απασχόλησης
	Μήνες απασχόλησης	Ημέρες απασχόλησης			

