|  |  |
| --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ**  Υποψηφιότητας για την ανάδειξη εκπροσώπων των μελών Εργαστηριακού Διδακτικού Προσωπικού (Ε.ΔΙ.Π.)  στην Κοσμητεία της Σχολής Θετικών Επιστημών του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας  **Ονοματεπώνυμο**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Όνομα πατρός:**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**    **Όνομα μητρός:**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Ημερομηνία γέννησης:**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Τηλέφωνο:**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Λαμία, \_\_\_/\_\_\_/2025** | **Προς:** τον Κοσμήτορα της Σχολής Θετικών Επιστημών του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας  Με την παρούσα υποβάλλω την υποψηφιότητά μου για εκπρόσωπος ή αναπληρωτής των μελών του Εργαστηριακού Διδακτικού Προσωπικού (Ε.ΔΙ.Π.) στην Κοσμητεία της Σχολής Θετικών Επιστημών του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας,  σύμφωνα με την υπ’ αρ.10255/25/ΣΘΕ/7-04-2025 προκήρυξη εκλογών.  **Ο/Η Αιτών/ούσα** |

**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) | ΚΟΣΜΗΤΟΡΑ ΤΗΣ ΣΧΟΛΗΣ ΘΕΤΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ  ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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: |  | Τ.Κ.: |  |
| Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax): | | |  | | | | | Δ/νση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (E-mail): | | | |  | | | | |

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις(3), που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν.1599/1986, δηλώνω ότι:

δεν συντρέχουν στο πρόσωπό μου κωλύματα εκλογιμότητας για εκπρόσωπος των μελών Εργαστηριακού Διδακτικού Προσωπικού (Ε.ΔΙ.Π.) στην Κοσμητεία της Σχολής Θετικών Επιστημών, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 41 του ν. 4957/2022 (Α΄141) και την υπ’ αρ. 10255/25/7-04-2025 προκήρυξη εκλογών για την ανάδειξη εκπροσώπου των μελών του Εργαστηριακού Διδακτικού Προσωπικού (Ε.ΔΙ.Π.) και του αναπληρωτή του στην Κοσμητεία της Σχολής Θετικών Επιστημών του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας.

Ημερομηνία \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Ο-Η Δηλ

(Υπογραφή)

1. Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη η Αρχή ή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα, που απευθύνεται η δήλωση
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.