

ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ Γ: Υπεύθυνη Δήλωση για την Απόδειξη της Εμπειρίας



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:	ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΣΕΤΕ (ΙΝΣΕΤΕ)						
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.:	ΤΚ:
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:

- Δεν εκκρεμεί εις βάρος μου αμετάκλητη καταδικαστική απόφαση για έναν ή περισσότερους από τους λόγους που απαριθμούνται κατωτέρω:
 - συμμετοχή σε εγκληματική οργάνωση, όπως αυτή ορίζεται στο άρθρο 2 §1 της κοινής δράσης της 98/773/ΔΕΥ του Συμβουλίου,
 - δωροδοκία, όπως αυτή ορίζεται αντίστοιχα στο άρθρο 3 της πράξης του Συμβουλίου της 26ης Μαΐου 1997 και στο άρθρο 3 §1 της κοινής δράσης 98/742/ΚΕΠΠΑ του Συμβουλίου,
 - απάτη, κατά την έννοια του άρθρου 1 της σύμβασης σχετικά με την προστασία των οικονομικών συμφερόντων των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων,
 - νομιμοποίηση εσόδων από παράνομες δραστηριότητες, όπως ορίζεται στο άρθρο 1 της οδηγίας 91/308/ΕΟΚ του Συμβουλίου, της 10ης Ιουνίου 1991, για την πρόληψη χρησιμοποίησης του χρηματοπιστωτικού συστήματος για την νομιμοποίηση εσόδων από παράνομες δραστηριότητες.
 - υπεξαίρεση, απάτη, εκβίαση, πλαστογραφία, ψευδορκία, δωροδοκία και δόλια χρεοκοπία, σύμφωνα με τις αντίστοιχες διατάξεις του ελληνικού Ποινικού Κώδικα.

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».

2. Δεν έχω καταδικαστεί βάσει απόφασης που έχει ισχύ δεδικασμένου για αδίκημα σχετικό με την επαγγελματική μου δραστηριότητα
3. Έχω εκπληρώσει τις υποχρεώσεις μου όσον αφορά στην καταβολή φόρων καθώς και την καταβολή των ασφαλιστικών εισφορών σύμφωνα με τις νομοθετικές διατάξεις της χώρας, στην οποία είμαι εγκατεστημένος
4. Δεν έχω κατά το χρόνο υποβολής της αίτησής μου σχέση εξαρτημένης εργασίας με κάποιον εκ των Παρόχων Κατάρτισης που έχουν ενταχθεί στο Μητρώο Παρόχων της παρούσας Πράξης
5. Δεν συμμετέχω κατά το χρόνο υποβολής της αίτησής τους με οποιονδήποτε τρόπο στο κεφάλαιο ή τη διοίκηση κάποιων εκ των Παρόχων Κατάρτισης που έχουν ενταχθεί στο Μητρώο Παρόχων της παρούσας Πράξης
6. Τα στοιχεία που συμπληρώνω στον πίνακα για την απόδειξη της εμπειρίας στα έντυπα της πρόσκλησης, στην παρούσα υπεύθυνη δήλωση και σε κάθε έγγραφο που συνυποβάλλω με την αίτησή μου είναι αληθή και ακριβή.
7. 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 για εγγραφή στο Μητρώο Συμβούλων Επαγγελματικής Συμβουλευτικής του ΙΝΣΕΤΕ στο πλαίσιο του υποέργου της πράξης «ΕΠΙΤΑΓΗ ΕΙΣΟΔΟΥ ΓΙΑ ΝΕΟΥΣ ΕΩΣ 29 ΕΤΩΝ ΣΕ ΙΔΙΩΤΙΚΕΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ ΣΤΟΝ ΚΛΑΔΟ ΤΟΥ ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ ΓΙΑ ΑΠΟΚΤΗΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΚΗΣ ΕΜΠΕΙΡΙΑΣ», που εντάσσεται στο πλαίσιο του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού, Εκπαίδευση και Δια Βίου Μάθηση» 2014-2020 και θα έχω τις προβλεπόμενες από τις διατάξεις του Ν. 1599/1986 ποινικές κυρώσεις.
8. Αποδέχομαι ανεπιφύλακτα όλους τους όρους και τις προϋποθέσεις της πρόσκλησης του ΙΝΣΕΤΕ για εγγραφή στο Μητρώο Συμβούλων Επαγγελματικής Συμβουλευτικής στο πλαίσιο του υποέργου 3 της πράξης «ΕΠΙΤΑΓΗ ΕΙΣΟΔΟΥ ΓΙΑ ΝΕΟΥΣ ΕΩΣ 29 ΕΤΩΝ ΣΕ ΙΔΙΩΤΙΚΕΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ ΣΤΟΝ ΚΛΑΔΟ ΤΟΥ ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ ΓΙΑ ΑΠΟΚΤΗΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΚΗΣ ΕΜΠΕΙΡΙΑΣ», που εντάσσεται στο πλαίσιο του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού, Εκπαίδευση και Δια Βίου Μάθηση» 2014-2020

.....
.....

Ημερομηνία:

Ο/Η Δηλ.....

Υπογραφή

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	Κατηγορία φορέα ⁽²⁾	Αντικείμενο απασχόλησης
ΣΥΝΟΛΟ ΜΗΝΩΝ ΕΜΠΕΙΡΙΑΣ						

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

(2) Συμπληρώνεται κατά περίπτωση με «Ι» ή «Δ», **ανάλογα με την κατηγορία του φορέα απασχόλησης**, όπου **Ι**: Ιδιωτικός τομέας, Φυσικά Πρόσωπα ή Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου (εταιρείες κτλ.)· **Δ**: Δημόσιος τομέας, υπηρεσίες του Δημοσίου ή ΝΠΔΔ ή ΟΤΑ α' και β' βαθμού ή ΝΠΙΔ του δημόσιου τομέα της παρ. 1 του άρθρ. 14 του Ν. 2190/1994 όπως ισχύει ή φορείς της παρ. 3 του άρθρ. 1 του Ν. 2527/1997. Εφόσον πρόκειται για ελεύθερο επαγγελματία, συμπληρώνεται με την ένδειξη «Ε».

Ημερομηνία:

Ο/Η Δηλ.....

Υπογραφή