

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⁾ : | ΑΥΤΟΤΕΛΕΣ ΤΜΗΜΑ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΔΗΜΟΥ ΑΓΡΙΝΙΟΥ | | | | | | | | |
| 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: | | ΤΚ: | |

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις (3), που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, αιτούμαι την ένταξή μου στο «Μητρώο Ευάλωτων Ομάδων Πολιτών», για την έγκαιρη ενημέρωση και ειδοποίησή μου, ή του προσωπικού μου βοηθού ή συγγενικού μου προσώπου, σε περίπτωση εφαρμογής του μέτρου της οργανωμένης προληπτικής απομάκρυνσης πολιτών στην περιοχή που διαβιώ σε περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης και δηλώνω ότι:

- παρέχω τη συγκατάθεσή μου ως προς την επεξεργασία των παρεχόμενων στοιχείων μου, που αφορούν σε προσωπικά και σε ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα.
- Τα παρακάτω στοιχεία είναι ορθά:

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ

ΔΗΜΟΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ:

ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ:

ΟΙΚΙΣΜΟΣ (Ή ΕΝΟΡΙΑ ΕΝΤΟΣ ΑΓΡΙΝΙΟΥ):

ΟΔΟΣ:

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΚΙΝΗΤΟ:

ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΣΤΑΘΕΡΟ:

ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ_ E-MAIL:

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ (κώφωση, τύφλωση, κλπ)

ΜΕΤΑΦΟΡΙΚΟ ΜΕΣΟ που θα απαιτηθεί για την μετακίνηση (π.χ. μετακίνηση με επιβατικό αυτοκίνητο, ασθενοφόρο κλπ)

ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ ΙΑΤΡΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ κατά την παραμονή στα σημεία προορισμού.

Αν ΝΑΙ διευκρινήστε το είδος φροντίδας.

π.χ. παροχή οξυγόνου κλπ)

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ (ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΒΟΗΘΟΥ ή ΑΛΛΟΥ ΣΥΓΓΕΝΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΟΥ)

Όνομα:

Επώνυμο:

ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ (ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΒΟΗΘΟΥ ή ΑΛΛΟΥ ΣΥΓΓΕΝΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΟΥ)

ΚΙΝΗΤΟ

ΣΤΑΘΕΡΟ

E-MAIL:

Ημερομηνία: ___/_06_/2023

Ο-Η Δηλών/ούσα

(Υπογραφή)

- (1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα, που απευθύνεται η αίτηση.
- (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.

