
**ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**
(άρθρο 8 του Ν.1599/1986)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται µε αυτή τη δήλωση µμπορεί να ελεγχθεί µε βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών

(άρθρο 8, παρ. 4 του Ν.1599/1986)

|  |  |
| --- | --- |
| ΠΡΟΣ(1): |  |
|  Όνοµα: |   | Επώνυμο: |   |
| Όνοµα και Επώνυμο Πατέρα: |   |
| Όνοµα και Επώνυμο Μητέρας: |   |
| Ημερομηνία γέννησης(2): |   |
| Τόπος Γέννησης: |   |
| Αριθµός Δελτίου Ταυτότητας: |   | Τηλ: |   |
| Τόπος Κατοικίας: |   | Οδός: |   | Αριθ.: |   | ΤΚ: |   |
| Αρ. Τηλεομοιότυπου (Fax): |   | Δ/νση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Εmail): |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

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 στις ........./….…./..….... ήμουν ασθενής.**…………………………………………………………………………………….……………………………………………….……..
……………………………………………………………………………………………………………………………………….……
……………………………………………………………………………………………………………………………………….……
……………………………………………………………………………………………………………………………………….……
………………………………………………………………………………………………………………….………………………(4)

 (Τόπος - Ημερομηνία) ............................................, ...... / ….. / ….….

 ….. Δηλ……….

 (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.