**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΙ**

**ΑΙΤΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ**

**για την κάλυψη θέσης Συμβούλου Ακεραιότητας στο Αυτοτελές Γραφείο Συμβούλου Ακεραιότητας του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής**

βάσει της αρ. πρωτ **Προκήρυξης**

|  |  |
| --- | --- |
| **Προς:** | Την Εθνική Αρχή Διαφάνειας (ΕΑΔ)  Γενική Διεύθυνση Ακεραιότητας & Λογοδοσίας |
| **Κοινοποίηση:** | (υπηρεσία προέλευσης) |

**ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ΕΠΩΝΥΜΟ:** | | **ΟΝΟΜΑ:** | |
| **ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:** | | **ΗΜ. ΓΕΝΝΗΣΗΣ:** | |
| **Α.Δ.Τ.:** | | **ΤΗΛ. ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ** | |
| **ΚΙΝΗΤΟ:** |  | **E-MAIL:** |  |

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ/ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗ ΒΑΘΜΙΔΑ:** | | **ΚΛΑΔΟΣ/ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ:** | |
| **ΒΑΘΜΟΣ:** | | **ΘΕΣΗ: (υπάλληλος/προϊστάμενος):** | |
| **ΦΟΡΕΑΣ ΟΡΓΑΝΙΚΗΣ ΘΕΣΗΣ:** | | **ΦΟΡΕΑΣ ΠΟΥ ΥΠΗΡΕΤΩ:** | |
| **ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΣΧΕΣΗ:** | **ΜΟΝΙΜΟΣ/ΙΔΑΧ** | **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΔΙΟΡΙΣΜΟΥ/ΜΕΤΑΤΑΞΗΣ:** |  |
| **ΕΤΗ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΗΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ:** |  |  |  |

* Η αίτηση υποψηφιότητας μου επέχει θέση υπεύθυνης δήλωσης του άρθρου 8 του ν. 1599/1986 (Α’ 75) και επισύρει τις προβλεπόμενες ποινικές και διοικητικές κυρώσεις.
* Κατά την ημερομηνία υποβολής της αίτησης εκδήλωσης ενδιαφέροντος:

1. είμαι μόνιμος ή με σχέση εργασίας Ιδιωτικού Δικαίου Αορίστου Χρόνου (ΙΔΑΧ) πολιτικός διοικητικός υπάλληλος
2. υπηρετώ σε Υπουργείο ή σε Ανεξάρτητη Αρχή
3. είμαι κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ
4. έχω Α’ βαθμό
5. έχω τριετή κατ’ ελάχιστο πραγματική δημόσια υπηρεσία
6. δεν συντρέχουν στο πρόσωπο μου τα κωλύματα της παρ. 3 του άρθρου 26 του ν. 4795/2021

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ: ………../………../………………

Ο/Η αιτ……………………………..