

# 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 <sup>(1)</sup> :                | Ν.Π.Δ.Δ. «ΑΝΕΛΙΞΗ»/Τμήμα Παιδικής Φροντίδας & Παιδείας |  |       |                                    |  |       |  |     |  |
| Ο – Η Όνομα:                         |  |  |       | Επώνυμο:                           |  |       |  |     |  |
| Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:            |  |  |       |                                    |  |       |  |     |  |
| Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:           |  |  |       |                                    |  |       |  |     |  |
| Ημερομηνία γέννησης <sup>(2)</sup> : |  |  |       |                                    |  |       |  |     |  |
| Τόπος Γέννησης:                      |  |  |       |                                    |  |       |  |     |  |
| Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:          |  |  |       | Τηλ:                               |  |       |  |     |  |
| Τόπος Κατοικίας:                     |  |  | Οδός: |                                    |  | Αριθ: |  | ΤΚ: |  |
| Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):            |  |  |       | Δ/ση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Email): |  |       |  |     |  |

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

1.Αποδέχομαι την καταβολή υποχρεωτικής οικονομικής εισφοράς, καθ' όλη τη διάρκεια του σχολικού έτους από 1<sup>η</sup> Σεπτεμβρίου έως και 31<sup>η</sup> Ιουλίου, όπως αυτή διατυπώνεται στην υπ' αριθ. 35/2021 απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ν.Π.Δ.Δ. «ΑΝΕΛΙΞΗ».

2.Το/τα παιδί/ά μου από τον Βρεφικό ή Παιδικό Σταθμό θα το παραδίδει και θα το παραλαμβάνει ο/η

α)..... β).....

γ)..... δ).....

(συμπληρώνετε τα πλήρη ονοματεπώνυμα εκτός του υπογράφοντα).

3.Επίσης θα ήθελα να σας ενημερώσω

.....  
.....

Ημερομηνία: ...../...../2023  
Ο – Η 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.