**ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**

 **(άρθρο 8 Ν. 1599/1986 και 2, 4, 6 παρ. 3 του Ν. 1256/1982)**

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):  | **ΕΛΕΓΚΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ – ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΕΠΙΤΡΟΠΟΥ «ΠΟΛΥΘΕΣΙΑ, ΑΠΟΔΟΧΕΣ»** |
| Ο – Η Όνομα:  |  | Επώνυμο:  |  |
| Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:  |  |
| Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:  |  |
| Ημερομηνία γέννησης(2):  |  |
| Τόπος Γέννησης:  |  |
| Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:  |  | Α.Φ.Μ.  |   |
| Τόπος Κατοικίας:  |  | Οδός:  |  | Αριθ:  |  | ΤΚ:  |  |
| Δ/νση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Εmail): |    | Τηλ. |  |

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

Τα στοιχεία που παραθέτω αναλυτικά στους πίνακες της Υ/Δ αφορούν το σύνολο των μηνιαίων καθαρών τακτικών και πρόσθετων αποδοχών ή/και συντάξεων που εισέπραξα κατά το ……………………. (4) εξάμηνο του έτους ……………..………(4).

Ημερομηνία: ……….202……

|  |  |
| --- | --- |
| Βεβαιώνεται ότι η μονάδα προσωπικού έχει λάβει γνώση για την κατοχή β΄ θέσης/πρόσθετης απασχόλησης σε άλλο φορέα του στενού ή του ευρύτερου Δημόσιου Τομέα. |  Ο – Η Δηλ……… |

(Υπογραφή)

 Ημερομηνία ……/……/202….. Υπογραφή Προϊσταμένου Υπηρεσίας

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. Να συμπληρωθεί το αντίστοιχο εξάμηνο (Α΄ ή Β΄ ) και το έτος, π.χ. Α΄ εξάμηνο του έτους 2023..

**Πίνακας Ι Αριθμός Σελίδας: …………………….**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ΜΗΝΑΣ** | **ΑΠΟΔΟΧΕΣ ΚΥΡΙΑΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ** | **ΥΠΕΡΩΡΙΕΣ, ΕΦΗΜΕΡΙΕΣ κλπ.** | **ΣΥΝΤΑΞΕΙΣ** (Ακαθάριστα ποσά) | **Π Ρ Ο Σ Θ Ε Τ Ε Σ Α Μ Ο Ι Β Ε Σ - ΠΟΣΑ** |
| **Α΄ εξ.** | **Β΄ εξ.** | ***Φορέας:*** | ***Φορέας:*** | ***Φορέας:*** | ***Φορέας:*** | ***Φορέας:*** |  |
| **Ακαθά- ριστες** | **Καθαρές** | **Ακαθά- ριστες** | **Καθαρές** | **Κύριας** | **Επικουρ. Ασφάλισης** | **Ακαθά- ριστες** | **Καθαρές** | **Ακαθά-** **ριστες** | **Καθαρές** | **Ακαθά-****ριστες** | **Καθαρές** | **Ακαθά-ριστες** | **Καθαρές** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** | **13** | **14** | **15** | **16** |
| **Ι 01** | **Ι 07** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Φ 02** | **Α 08** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Μ 03** | **Σ 09** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Α 04** | **Ο 10** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Μ 05** | **Ν 11** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Ι 06**  | **Δ 12** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Πίνακας ΙΙ**

**Οι πρόσθετες θέσεις που κατέχω και από τις οποίες εισέπραξα αποδοχές ή απολαβές όπως αναγράφονται ανωτέρω κατά στήλη είναι οι εξής:**

|  |
| --- |
| **Επεξήγηση Πίνακα Αποδοχών** |
| **Στήλες** | **Κατηγορία / Θέση** | **Επωνυμία Φορέα** | **Κύρια Θέση** **(*Ναι / Όχι)*** | **Πρόσθετη Απασχόληση** |
| **Είδος σχέσης εργασίας** | **Διάρκεια Απασχόλησης**  | **Χρηματοδότηση** |
| **3-4** |  |  |  |  |  |  |
| **5-6** |  |  |  |  |  |  |
| **7-8** |  |  |  |  |  |  |
| **9-10** |  |  |  |  |  |  |
| **11-12** |  |  |  |  |  |  |
| **13-14** |  |  |  |  |  |  |
| **15-16** |  |  |  |  |  |  |

**Είμαι πολύτεκνος (ΝΑΙ / ΟΧΙ): …………………………………………………**

Ημερομηνία: ……….20..……

 Ο – Η Δηλ………

ΟΔΗΓΙΕΣ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗΣ:

1. Ο αριθμός σελίδας θα συμπληρωθεί μόνο αν υπάρχουν περισσότερες από μία, στη δήλωση αυτή σελίδες.
2. Οι στήλες 7 και 8 θα συμπληρωθούν με τα συνολικά ακαθάριστα πόσα κύριας και επικουρικής ασφάλισης αντίστοιχα. Στην περίπτωση αποδοχών από συντάξεις, θα πρέπει να επισυναφθούν δικαιολογητικά που να αποδεικνύουν ότι έχει δηλωθεί η απασχόληση στον ασφαλιστικό φορέα που καταβάλει τη σύνταξη (άρθ.20, ν.4670/2020).
3. Οι στήλες 9-10, 11-12, 13-14, 15-16 συμπληρώνονται ανάλογα με το πλήθος των πρόσθετων αποδοχών. Αν δεν επαρκούν, να συμπληρωθεί και δεύτερο έντυπο και να αριθμηθούν οι σελίδες.
4. Στην «Επεξήγηση Πίνακα Αποδοχών» θα συμπληρωθούν ανάλογα:
	1. Η «Κατηγορία / Θέση» (π.χ. ΠΕ Διοικητικού-Οικονομικού / Προϊστάμενος)
	2. «Επωνυμία Φορέα» (π.χ. Ελεγκτικό Συνέδριο)
	3. Αν πρόκειται για την «Κύρια Θέση» απασχόλησης (αναγράφετε Ναι ή Όχι)
5. Για την Πρόσθετη Απασχόληση, διευκρινίζονται τα εξής:
	1. «Είδος σχέσης εργασίας» (π.χ. σύμβαση έργου): Εάν υφίσταται δεύτερη έμμισθη θέση, θα πρέπει να διευκρινιστεί ποια είναι αυτή. *«Ως δεύτερη θέση νοείται η δεύτερη χρονικά, εκτός αν ορίζεται διαφορετικά σε ειδικές περιπτώσεις»* βλ. παρ. 10 & 12, αρθ.25, ν.4354/2015.
	2. «Διάρκεια Απασχόλησης» (π.χ. διάρκεια σύμβασης 01.01.2023 – 31.07.2023)
	3. «Χρηματοδότηση» (π.χ. αν πρόκειται για κάποιο πρόγραμμα ΕΣΠΑ, ιδιωτικούς πόρους, ευρωπαϊκό πρόγραμμα, εθνικοί πόροι κλπ.)

**ΠΡΟΣΟΧΗ**: Τα ποσά συμπληρώνονται στην κατάλληλη σειρά, ανάλογα με τον μήνα που αφορούν (τον μήνα που παρασχέθηκε η εργασία των πρόσθετων αποδοχών).