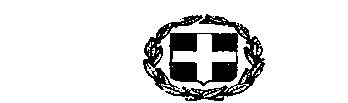
**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α**



### 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): | ΤΜΗΜΑ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ Δ/ΝΣΗΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ ΠΕ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ | | | | | | | | | | | | | |
| 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: |  |
| Αρ. Τηλεομοιοτύπου (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: | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Για την πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος, «Ανάδειξη εργολάβων για τον από εδάφους ψεκασμό ελαιοδένδρων στα πλαίσια του Προγράμματος Συλλογικής Καταπολέμησης του Δάκου της Ελιάς έτους 2021 της Περιφερειακής Ενότητας Μεσσηνίας για την ΤΚ Αγριλόβουνου (Αρ.πρωτ. / - 8 -2021), που θα γίνει στις / 8 /2021 για την παροχή υπηρεσιών στην ΔΑΟΚ Μεσσηνίας : | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ότι για τα αναφερόμενα στην συνημμένη κατάσταση (ΠΙΝΑΚΑΣ ΙΙ) ονοματεπώνυμα αυτών που θα εργαστούν στη δακοκτονία, έχω εξασφαλίσει τη συνεργασία με κάθε νόμιμο τρόπο (π.χ. υπογραφή συμβάσεων, υπεύθυνων δηλώσεων κ.λ.π.) για όλο το χρονικό διάστημα εφαρμογής του προγράμματος δακοκτονίας.  ii) Ότι θα εξασφαλίσω τον απαραίτητο αριθμό ψεκαστών και ψεκαστήρων πλάτης που απαιτούν τα συνεργεία ψεκασμού πλάτης, οι οποίοι ψεκαστές θα διαθέτουν το προβλεπόμενο πιστοποιητικό γνώσεων ορθολογικής χρήσης γεωργικών φαρμάκων.  iii) Ότι θα παρέχω στους ψεκαστές μέσα προστασίας (φόρμες, μάσκες, γάντια κ.λ.π.) όπως αναφέρονται στη παρ. 5.3. (Περιγραφή Εργολαβίας-Τεχνικές Προδιαγραφές) του Παραρτήματος Α, της παρούσας πρόσκλησης, τα οποία θα χρησιμοποιούν κατά την ώρα εκτέλεσης των ψεκασμών.  iv) Ότι έλαβα γνώση και αποδέχομαι ανεπιφύλαχτα τους όρους της παρούσας Πρόσκλησης. | | | | | | | | | | | | | | | | |

Ημερομηνία: ……./………../2021

Ο – Η Δηλ.

(Υπογραφή)

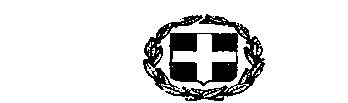
(1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα, που απευθύνεται η αίτηση.

(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.

**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α**



### 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): | ΤΜΗΜΑ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ Δ/ΝΣΗΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ ΠΕ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ | | | | | | | | | | | | | |
| 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: |  |
| Αρ. Τηλεομοιοτύπου (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: | | | | | | | | | | | | | | |
| Θα εργαστώ στο Πρόγραμμα Δακοκτονίας **2021** των ΔΑΟΚ ΠΕ Μεσσηνίας, για τη συγκρότηση συνεργείου ψεκασμού του εργολάβου:………………………………………………………(**ΟΝΟΜΑ ΕΠΩΝΥΜΟ),** διαθέτοντας τον/τους υπ΄αριθ*……………………………………………………………………………* γεωργικό/ούς ελκυστήρα/ες του/των οποίου/ων είμαι ιδιοκτήτης ή /και ως χειριστής γεωργικού ελκυστήρα (4) | | | | | | | | | | | | | | |

Ημερομηνία: ……./………../2021

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.