**ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ ΥΠΕΥΘΥΝΗΣ ΔΗΛΩΣΗΣ**



**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): |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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  (Ε-mail): | | | | | | |  | | | |
| **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:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ως νόμιμος εκπρόσωπος της εταιρείας / επιχείρησης ………………………………………………….   * **Έλαβα γνώση και αποδέχομαι πλήρως και ανεπιφυλάκτως όλους τους όρους της παρούσας Πρόσκλησης** (αρ. πρωτ. …………………………...), βάσει των οποίων συντάχθηκε η προσφορά. * **Η οικονομική προσφορά δεσμεύει την εταιρεία / επιχείρηση για τρείς (3) μήνες από την επόμενη της ημερομηνίας υποβολής της προσφοράς.** * Δεν έχουν επιβληθεί σε βάρος τη εταιρείας / επιχείρησης οι **κυρώσεις του οριζόντιου αποκλεισμού, κατά τα οριζόμενα στο άρθρο 74 του ν.4412/16** * **Δεν έχει εκδοθεί δικαστική ή διοικητική απόφαση** με τελεσίδικη και δεσμευτική ισχύ για την αθέτηση των υποχρεώσεών μας όσον αφορά στην καταβολή φόρων ή εισφορών κοινωνικής ασφάλισης. * Ο / Οι οργανισμός / οργανισμοί κοινωνικής ασφάλισης (κύριας & επικουρικής) **στον / στους οποίο /οποίους οφείλει να καταβάλει εισφορές** είναι …………………………..(4) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Ημερομηνία: … /…/ 20…

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.