**ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ Γ: Υπεύθυνη Δήλωση για την Απόδειξη της Εμπειρίας**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

### ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ\*

### (άρθρο 8 Ν. 1599/1986)

**Η ακρίβεια των στοιχείων που αναφέρονται σε αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών  
(άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986).**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ΠΡΟΣ: | **Ελληνική Συνομοσπονδία Εμπορίου και Επιχειρηματικότητας ( ΕΣΕΕ )** | | | | | | | | | | | | | |
| Ο – Η Όνομα: |  | | | | | Επώνυμο: | | |  | | | | | |
| Όνομα και Επώνυμο Πατέρα: | | | |  | | | | | | | | | | |
| Όνομα και Επώνυμο Μητέρας: | | | |  | | | | | | | | | | |
| Ημερομηνία Γέννησης(1): | | | |  | | | | | | | | | | |
| Τόπος Γέννησης: | | | |  | | | | | | | | | | |
| Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας: | | | |  | | | Τηλ.: | |  | | | | | |
| Τόπος Κατοικίας: | |  | | | Οδός: |  | | | | | Αριθ.: |  | ΤΚ: |  |
| Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax): | | |  | | | | | Δ/νση Ηλεκτρον. Ταχυδρομείου  (e- mail): | |  | | | | | |

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις(2) που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

**1. Τα στοιχεία** που συμπληρώνω στον πίνακα **για την απόδειξη της ζητούμενης εμπειρίας** (στο πλαίσιο της πρόσκλησης για την υποβολή προτάσεων, για τη σύναψη συμβάσεων έργου με δεκαπέντε (15) επιστημονικούς συνεργάτες – συντονιστές συμβουλευτικής, στο πλαίσιο του υποέργου 2 με τίτλο «Αυτεπιστασία», των Πράξεων «Δράσεις Κατάρτισης, Συμβουλευτικής και Πιστοποίησης για άνεργους νέους 18-24 ετών στον τομέα του λιανικού εμπορίου – 8Π, 3Π, 2Π» (κωδικοί ΟΠΣ: 496014, 496015, 496016), οι οποίες είναι ενταγμένες στο ΕΠ «Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού» του ΕΣΠΑ 2007-2013, είναι υποψήφιες για ένταξη στο ΕΠ «Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού, Εκπαίδευση & Δια Βίου Μάθηση» του ΕΣΠΑ 2014-2020 και συγχρηματοδοτούνται από την Ελλάδα και την Ευρωπαϊκή Ένωση στο πλαίσιο της Πρωτοβουλίας για την Απασχόληση των Νέων) **είναι ακριβή**.

**2. Γνωρίζω ότι, εάν από καταγγελία ή αυτεπάγγελτο έλεγχο ή από οποιονδήποτε έλεγχο των αποδεικτικών στοιχείων προκύψει οποιαδήποτε διαφορά με όσα δηλώνω** στην υπεύθυνη δήλωση, τότε **αποκλείομαι από τη διαδικασία αξιολόγησης προτάσεων** (στο πλαίσιο της πρόσκλησης για την υποβολή προτάσεων, για τη σύναψη συμβάσεων έργου με δεκαπέντε (15) επιστημονικούς συνεργάτες – συντονιστές συμβουλευτικής, στο πλαίσιο του υποέργου 2 με τίτλο «Αυτεπιστασία», των Πράξεων «Δράσεις Κατάρτισης, Συμβουλευτικής και Πιστοποίησης για άνεργους νέους 18-24 ετών στον τομέα του λιανικού εμπορίου – 8Π, 3Π, 2Π» (κωδικοί ΟΠΣ: 496014, 496015, 496016), οι οποίες είναι ενταγμένες στο ΕΠ «Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού» του ΕΣΠΑ 2007-2013, είναι υποψήφιες για ένταξη στο ΕΠ «Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού, Εκπαίδευση & Δια Βίου Μάθηση» του ΕΣΠΑ 2014-2020 και συγχρηματοδοτούνται από την Ελλάδα και την Ευρωπαϊκή Ένωση στο πλαίσιο της Πρωτοβουλίας για την Απασχόληση των Νέων) και θα έχω τις προβλεπόμενες από τις διατάξεις του Ν. 1599/1986 ποινικές κυρώσεις.

(1) Αναγράφεται ολογράφως.

(2) «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».

**όπισθεν**

**ΑΝΑΛΥΤΙΚΟΣ ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΑΠΟΔΕΙΞΗΣ ΤΗΣ ΕΜΠΕΙΡΙΑΣ (1)**(Καταγράφεται από τον υποψήφιο όλη η εμπειρία που επικαλείται στο πλαίσιο της υποψηφιότητάς του.)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **α/α** | **Από** | **Έως** | **Μήνες απασχόλησης** | **Φορέας απασχόλησης – Εργοδότης** | **Κατηγορία φορέα (2)** | **Αντικείμενο απασχόλησης** |
|
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **ΣΥΝΟΛΟ ΜΗΝΩΝ ΕΜΠΕΙΡΙΑΣ** | | |  |  | | |

**(1)** Αν ο χώρος του παραπάνω πίνακα δεν επαρκεί, μπορεί να χρησιμοποιηθεί και δεύτερο έντυπο υπεύθυνης δήλωσης.

**(2)** Συμπληρώνεται κατά περίπτωση με «**Ι**» ή «**Δ**», **ανάλογα με την κατηγορία του φορέα απασχόλησης**, όπου **Ι:** Ιδιωτικός τομέας, Φυσικά Πρόσωπα ή Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου (εταιρείες κτλ.)· **Δ:** Δημόσιος τομέας, υπηρεσίες του Δημοσίου ή ΝΠΔΔ ή ΟΤΑ α' και β' βαθμού ή ΝΠΙΔ του δημόσιου τομέα της παρ. 1 του άρθρ. 14 του Ν. 2190/1994 όπως ισχύει ή φορείς της παρ. 3 του άρθρ. 1 του Ν. 2527/1997. Εφόσον πρόκειται για ελεύθερο επαγγελματία, συμπληρώνεται με την ένδειξη «**Ε**».

Ημερομηνία: ............................................

Ο/Η Δηλ.........

Υπογραφή