**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι**

**ΑΙΤΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ**

**για την κάλυψη θέσης Συμβούλου Ακεραιότητας στο Αυτοτελές Γραφείο Συμβούλου Ακεραιότητας της Εθνικής Αρχής Διαφάνειας (Ε.Α.Δ.)**

βάσει της υπ’ αριθ. **………………………………………………………….Πρόσκλησης**

|  |  |
| --- | --- |
| **Προς:** | **Την Εθνική Αρχή Διαφάνειας (ΕΑΔ)**  Γενική Διεύθυνση Οικονομικών και Διοικητικών Υπηρεσιών και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης/ Διεύθυνση Ανθρώπινου Δυναμικού και Οργάνωσης |
| **Κοινοποίηση:** | (Φορέας προέλευσης) |

**ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ΕΠΩΝΥΜΟ:** | | **ΟΝΟΜΑ:** | |
| **ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:** | | **ΗΜ. ΓΕΝΝΗΣΗΣ:** | |
| **Α.Φ.Μ.:** | | **ΤΗΛ. ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ:** | |
| **ΚΙΝΗΤΟ:** |  | **E-MAIL:** |  |

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ/ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗ ΒΑΘΜΙΔΑ:** | | **ΚΛΑΔΟΣ/ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ:** | |
| **ΒΑΘΜΟΣ:** | | **ΘΕΣΗ: (υπάλληλος/προϊστάμενος):** | |
| **ΦΟΡΕΑΣ ΟΡΓΑΝΙΚΗΣ ΘΕΣΗΣ:** | | **ΦΟΡΕΑΣ ΠΟΥ ΥΠΗΡΕΤΩ:** | |
| **ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΠΟΥ ΥΠΗΡΕΤΩ (Γενική Διεύθυνση/Διεύθυνση-Αυτοτελές Τμήμα):** | | | |
| **ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΣΧΕΣΗ:** | ΜΟΝΙΜΟΣ/ΙΔΑΧ | **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΔΙΟΡΙΣΜΟΥ/ΜΕΤΑΤΑΞΗΣ:** |  |
| **ΕΤΗ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΗΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ:** |  |  |  |

* Η αίτηση υποψηφιότητάς μου επέχει θέση υπεύθυνης δήλωσης του άρθρου 8 του ν. 1599/1986 (Α’ 75) και επισύρει τις προβλεπόμενες ποινικές και διοικητικές κυρώσεις.
* Δεν συντρέχουν στο πρόσωπο μου τα κωλύματα της παρ. 3 του άρθρου 26 του ν. 4795/2021 (Α΄62).
* Δηλώνω ότι κατά την ημερομηνία υποβολής της αίτησης εκδήλωσης ενδιαφέροντος:

1. είμαι μόνιμος/η ή με σχέση εργασίας Ιδιωτικού Δικαίου Αορίστου Χρόνου (Ι.Δ.Α.Χ.) πολιτικός διοικητικός υπάλληλος
2. είμαι εγγεγραμμένος/η στο Μητρώο Συμβούλων Ακεραιότητας του άρθρου 26 του ν. 4795/2021
3. δεν υπηρετώ σε Αυτοτελές Γραφείο Συμβούλου Ακεραιότητας

* Δηλώνω ότι ενημερώθηκα από την Εθνική Αρχή Διαφάνειας για τη χρήση και επεξεργασία των προσωπικών μου δεδομένων (Πολιτική Προστασίας Δεδομένων στο Πλαίσιο της Ηλεκτρονικής Υποβολής Αίτησης Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος για την Κάλυψη της θέσης Συμβούλου Ακεραιότητας στην ΕΑΔ) αποκλειστικά για τους σκοπούς της παρούσας πρόσκλησης εκδήλωσης ενδιαφέροντος.

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ: ………../………../………………

Ο/Η αιτ……………………………..