

**ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΝΕΧΙΣΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ ΓΕΩΤΕΧΝΙΚΟΥ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ
(Γεωπόνου, Δασολόγου, Κτηνίατρου, Γεωλόγου, Ιχθυολόγου)
ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**

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)

**Περιγραφή αιτήματος: «Δήλωση Συνέχισης Άσκησης Γεωτεχνικού Επαγγέλματος
Ειδικότητας**

(συμπληρώνεται μια εκ των Γεωπόνου, Δασολόγου, Κτηνίατρου, Γεωλόγου ή Ιχθυολόγου)

| | | | |
|--------------|--|-------------------------------|-------------------|
| ΠΡΟΣ: | ΓΕΩΤΕΧΝΙΚΟ ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΡΙΟ ΕΛΛΑΔΑΣ Βενιζέλου64, 54631 Θεσσαλονίκη Fax: 2310236308 Email: members@geotee.gr | ΑΡΙΘΜ. ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ | ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ |
| | <i>Συμπληρώνεται από την Υπηρεσία</i> | | |

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΝΑΓΓΕΛΛΟΝΤΟΣ: (φυσικό πρόσωπο)

| | | | | | |
|-----------------------------|------------------------------|----------------------------|-------|-------|-----|
| Όνομα: | Επώνυμο: | Αρ.Μητρώου ΓΕΩΤ.Ε.Ε.: | | | |
| Όνομα Πατέρα: | Επώνυμο Πατέρα: | | | | |
| Όνομα Μητέρας: | Επώνυμο Μητέρας: | | | | |
| Αριθ. Δελτ. Ταυτότητας:* | Α.Φ.Μ: | Αριθ. Άδειας Οδήγησης:* | | | |
| Αριθ. Διαβατηρίου:* | Αριθ. Βιβλιαρίου Υγείας:* | Ιθαγένεια: | | | |
| Ημερομηνία γέννησης: | Τόπος Γέννησης: | | | | |
| Τόπος Κατοικίας | Χώρα: | Πόλη: | Οδός: | Αριθ: | TK: |
| Τηλ: | Κιν: | E - mail: | | | |

* συμπληρώνεται ένα από τα αποδεικτικά στοιχεία ταυτότητας.

**Με την παρούσα δήλωση σας γνωρίζω ότι συνεχίζω να ασκώ το γεωτεχνικό επάγγελμα,
ειδικότητας**

(συμπληρώνεται μια εκ των Γεωπόνου, Δασολόγου, Κτηνίατρου, Γεωλόγου ή Ιχθυολόγου).

Συνημμένα σας υποβάλλω:

- 1) Έντυπο Στοιχείων Εργασίας και Γνώσεων (περιλαμβάνεται στην παρούσα δήλωση)
- 2) Αντίγραφο Δελτίου Αστυνομικής Ταυτότητας ή άλλου ισοδύναμου εγγράφου
- 3) Βεβαίωση οικονομικής ενημερότητας ΓΕΩΤ.Ε.Ε. (αναζητείται αυτεπάγγελτα από την υπηρεσία)

ΠΑΡΑΚΑΛΟΥΜΕ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΤΕ ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΠΟΜΕΝΗ ΣΕΛΙΔΑ ΤΗΣ ΔΗΛΩΣΗΣ

| | | | | | |
|---|--|----------|--|-----------|--|
| ΟΡΙΣΜΟΣ / ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ (για υποβολή αναγγελίας ή παραλαβή τελικής διοικητικής πράξης): Σε περίπτωση που δεν συντάσσεται η εξουσιοδότηση στο παρόν έντυπο απαιτείται προσκόμιση εξουσιοδότησης με επικύρωση του γνήσιου της υπογραφής από δημόσια υπηρεσία ή συμβολαιογραφικού πληρεξουσίου. | | | | | |
| ΟΝΟΜΑ: | | ΕΠΩΝΥΜΟ: | | | |
| ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ: | | ΑΔΤ: | | | |
| ΟΔΟΣ: | | ΑΡΙΘ: | | Τ.Κ: | |
| Τηλ: | | Fax: | | E - mail: | |

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις¹, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

- Εξουσιοδοτώ τον/την πιο πάνω αναφερόμενο/η να καταθέσει την αίτηση ή/και να παραλάβει την τελική πράξη (διαγράφεται όταν δεν ορίζεται εκπρόσωπος).
- Εξουσιοδοτώ το ΚΕΠ (άρθρο 31 Ν. 3013/2002) να προβεί σε όλες τις απαραίτητες ενέργειες (αναζήτηση δικαιολογητικών κλπ) για τη διεκπεραίωση της υπόθεσής μου (διαγράφεται όταν η διαδικασία δεν γίνεται μέσω ΚΕΠ).
- Έχω τα προσόντα και πληρώ τις προϋποθέσεις του αρ. 3, παρ. 3 του Ν.1474/1984, δηλαδή:
 - έχω την ελληνική ιθαγένεια ή την ιθαγένεια άλλου κράτους μέλους των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων,
 - δεν έχω στερηθεί την ελεύθερη διαχείριση της περιουσίας μου,
 - δεν έχω καταδικασθεί αμετάκλητα για ένα από τα εγκλήματα που αναφέρονται στο άρθρο 18 παρ. 2 του Ν. 1811/51 όπως κωδικοποιήθηκε με το άρθρο 8 του Ν. 2683/1999 «Υπαλληλικός Κώδικας» (κλοπή, υπεξαίρεση, απάτη, εκβιασμός, πλαστογραφία, δωροδοκία, καταπίεση, απιστία περί την υπηρεσία, παράβαση καθήκοντος, έγκλημα κατά των ηθών και συκοφαντική δυσφήμιση) και δεν έχω στερηθεί τα πολιτικά μου δικαιώματα.
- Δεν μου έχει επιβληθεί από τα αρμόδια όργανα πειθαρχικού ελέγχου του ΓΕΩΤ.Ε.Ε. η ποινή της προσωρινής ή της οριστικής διαγραφής για τα πειθαρχικά παραπτώματα του άρθρου 16, παρ. 2 του Ν. 1474/1984.
-

Επιλέξτε με ποιο τρόπο θέλετε να παραλάβετε την απάντησή σας:

- Να σας αποσταλεί με επιστολή στη Διεύθυνση που δηλώνεται στην παρούσα αίτηση
- Να την παραλάβετε ο ίδιος από την υπηρεσία μας
- Να την παραλάβει εκπρόσωπός σας
- Να σας αποσταλεί με fax στον αριθμό:.....

ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ - ΓΝΩΣΤΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣ ΤΑ ΜΕΛΗ ΤΟΥ ΓΕΩΤΕΕ:

Σύμφωνα με το αρ. 11 του Ν. 2472/1997, όπως ισχύει, σας ενημερώνουμε ότι υπεύθυνος επεξεργασίας των δεδομένων της Δήλωσης των παραπάνω Στοιχείων είναι το ΓΕΩΤ.Ε.Ε. που εδρεύει στη Θεσσαλονίκη, στην οδό Βενιζέλου 64, Τ.Κ. 546 31. Σκοπός της επεξεργασίας των δεδομένων είναι η τήρηση του Αρχείου Μελών και του Μητρώου Απασχόλησης του Επιμελητηρίου, σύμφωνα με το Ν. 1474/84 και το Π.Δ. 344/2000, χωρίς τα οποία δεν δύναται αυτή να πραγματοποιηθεί. Αποδέκτης των σχετικών δεδομένων είναι το ΓΕΩΤ.Ε.Ε.

Επισημαίνεται ότι τα μέλη του Επιμελητηρίου διατηρούν τα δικαιώματα πρόσβασης και αντίρρησης για τα δεδομένα που τους αφορούν, σύμφωνα με τα αρ. 12 και 13 του Ν. 2472/1997, όπως αυτά τροποποιήθηκαν και ισχύουν

Ο/Η Δηλών/Δηλούσα

.....
(Τόπος και ημερομηνία)

(Ονοματεπώνυμο και υπογραφή)

¹ «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».

ΕΝΤΥΠΟ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΓΝΩΣΕΩΝ

| ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ | | |
|------------------------------------|---|--|
| ΑΝΕΡΓΟΣ/Η | <input type="checkbox"/> Συμβασιούχος ορισμένου χρόνου | <input type="checkbox"/> ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΣ ΚΑΤΩ ΑΠΟ 30 ΕΤΗ ¹ ¹ Απαραίτητη η συνυποβολή αντιγράφου της πράξης συνταξιοδότησης |
| ΔΗΜΟΣΙΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ | | ΟΝΟΜΑ ΦΟΡΕΑ ΚΑΙ Δ/ΝΣΗ-ΤΜΗΜΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ |
| ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ | <input type="checkbox"/> Ν.Π.Δ.Δ. | |
| ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ ΕΥΡΥΤΕΡΟΥ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΤΟΜΕΑ | | ΟΝΟΜΑ ΦΟΡΕΑ ΚΑΙ Δ/ΝΣΗ-ΤΜΗΜΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ |
| Δ.Ε.Κ.Ο. | <input type="checkbox"/> Ν.Π.Ι.Δ. | |
| ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΤΟΠΙΚΗΣ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗΣ | | ΟΝΟΜΑ ΦΟΡΕΑ ΚΑΙ Δ/ΝΣΗ-ΤΜΗΜΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ |
| ΔΗΜΟΣ | <input type="checkbox"/> ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ | |
| ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ & ΕΡΕΥΝΑ | | ΟΝΟΜΑ ΦΟΡΕΑ ΚΑΙ Δ/ΝΣΗ-ΤΜΗΜΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ |
| ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑ | <input type="checkbox"/> Τ.Ε.Ι. | |
| ΛΟΙΠΟΙ ΕΡΕΥΝ.ΦΟΡΕΙΣ | <input type="checkbox"/> Β'ΘΜΙΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ | |
| ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΑΣ - ΙΔΙΩΤΗΣ | | ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ & ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ |
| ΤΕΧΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ/Ε.Δ.Ε. | <input type="checkbox"/> ΕΤΑΙΡΕΙΑ/ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ | |
| ΓΡΑΦΕΙΟ ΜΕΛΕΤΩΝ | <input type="checkbox"/> | |
| ΙΔΙΩΤΙΚΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ | | ΟΝΟΜΑ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ, ΦΟΡΕΑ Ή ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ |
| ΑΓΡ. ΣΥΝΕΤΑΙΡΙΣΜΟΣ | <input type="checkbox"/> ΕΤΑΙΡΕΙΑ/ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ | |
| ΛΟΙΠΟΙ ΦΟΡΕΙΣ | <input type="checkbox"/> | |
| ΕΤΕΡΟΑΠΑΣΧΟΛΟΥΜΕΝΟΣ | | ΟΝΟΜΑ ΦΟΡΕΑ Ή ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ |
| ΙΔΙΩΤΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ | <input type="checkbox"/> ΔΗΜΟΣΙΟΣ ΤΟΜΕΑΣ | |

| ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ | | |
|------------------------------|----------------|------------|
| Δ/νση Εργασίας:..... | Πόλη:..... | Τ.Κ.:..... |
| Νομός:..... | Τηλέφωνο:..... | FAX:..... |

| ΠΤΥΧΙΑΚΕΣ ΣΠΟΥΔΕΣ | | | | |
|-------------------|----------|--------|-------------|-----------|
| | ΠΑΝ/ΜΙΟ: | ΤΜΗΜΑ: | ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗ: | ΗΜ. ΛΗΨΗΣ |
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |

| ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΕΣ ΣΠΟΥΔΕΣ | | | | | |
|-----------------------|----------|---------|------------|---------|-----------|
| | ΠΑΝ/ΜΙΟ: | ΤΙΤΛΟΣ: | ΕΙΔΙΚΕΥΣΗ: | ΔΙΑΡΚΕΙ | ΗΜ. ΛΗΨΗΣ |
| 1 | | | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |

| ΞΕΝΕΣ ΓΛΩΣΣΕΣ | | | | | |
|---------------|---------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | ΓΛΩΣΣΑ: | ΑΡΙΣΤΑ | ΠΟΛΥ | ΚΑΛΑ | ΜΕΤΡΙΑ |
| 1 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |