



## 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 <sup>(1)</sup> :	ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΤΑΜΕΙΟ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ								
Ο – Ή Όνομα:				Επώνυμο:					
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:									
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:									
Ημερομηνία γέννησης <sup>(2)</sup> :									
Τόπος Γέννησης:									
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:				Τηλ:					
Τόπος Κατοικίας:			Οδός:			Αριθ:		ΤΚ:	
Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):				Δ/ση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (E-mail):					

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις <sup>(3)</sup>, που προβλέπονται από της διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

- Διαθέτω άδεια ασκήσεως επαγγέλματος ως ιδιώτης επαγγελματίας ψυχικής υγείας (ψυχολόγος ή ψυχίατρος) εν ισχύ.
- Όλα τα στοιχεία που αναγράφονται στη δήλωση εκδήλωσης ενδιαφέροντος για την παροχή εθελοντικής εργασίας για τη λειτουργία της γραμμής-ενημέρωσης και συμβουλευτικής υποστήριξης είναι αληθή.
- Τα υποβαλλόμενα φωτοαντίγραφα αποτελούν γνήσια αντίγραφα των πρωτοτύπων.
- Οι συνομιλίες θα είναι ανώνυμες και εμπιστευτικές.

- Δε θα ζητείται κανένα άλλο προσωπικό στοιχείο πέρα από εκείνα που είναι απαραίτητα για την κατάλληλη υποστήριξη του καλούντα όπως: Όνομα (χωρίς επώνυμο αν ο καλούντας δεν επιθυμεί να το δώσει), Ηλικία, Οικογενειακή κατάσταση, Εργασιακή κατάσταση.
- Ο χειρισμός των θεμάτων θα διέπεται από σεβασμό στην προσωπικότητα και στα δικαιώματα του καλούντα.
- Οι πληροφορίες που θα δίνω είναι επιστημονικά τεκμηριωμένες και έγκυρες σχετικά με το θέμα Ψυχικής Υγείας που φέρνει το άτομο.
- Όταν κρίνεται απαραίτητο, θα ενημερώνω για τις διαθέσιμες δημόσιες υπηρεσίες που βρίσκονται στην περιοχή διαμονής του ενδιαφερόμενου και θα τον παραπέμπω σ' αυτές.
- Έλαβα γνώση των όρων της εν λόγω πρόσκλησης εκδήλωσης ενδιαφέροντος για την παροχή εθελοντικής εργασίας και τους αποδέχομαι πλήρως και ανεπιφυλάκτως.

Ημερομηνία: .././20...

**Ο – Η Δηλών/ούσα**

**(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.