ΠΑΜΕ ΕΘΕΛΟΝΤΙΣΜΟ;!

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΘΕΛΟΝΤΙΣΜΟΥ ΔΗΜΟΥ ΦΛΩΡΙΝΑΣ

Προς: Γραφείο Εθελοντισμού – Δίκτυο Εθελοντών

ΑΙΤΗΣΗ - ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

ΕΠΩΝΥΜΟ : _____

ΟΝΟΜΑ: _____

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ:_____

ΕΤΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:_____

ΑΡ. ΔΕΛΤ.ΤΑΥΤΟΤ.:_____

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ:_____

_____

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:_____

_____

ΤΗΛ. ΕΠΙΚ.:_____

ΚΙΝΗΤΟ:_____

email:_____

Φλώρινα, ___/___/_____

Συναινώ στη χρησιμοποίηση των στοιχείων μου, αποκλειστικά και μόνο, για το σκοπό της αξιολόγησης του αιτήματός μου

Ο /Η κάτωθι υπογεγραμμένος-η αιτούμαι και δηλώνω υπεύθυνα ότι επιθυμώ να προσφέρω εθελοντικά τις υπηρεσίες μου στα προγράμματα Εθελοντισμού του Δήμου Φλώρινας.

Ειδικότητα: _____

Δεξιότητες-Ειδικές Ενασχολήσεις:_____

_____

Διαθέσιμος Χρόνος για προσφορά ανά εβδομάδα:

Ημέρες:

_____

Ώρες:

_____

Τομέας Εθελοντικής Απασχόλησης: (βάλτε ᵛ)

◯ Κοινωνική αλληλεγγύη και πρόνοια

◯ Δημόσια Υγεία και πρόληψη

◯ Υπηρεσίες σε Άτομα με Ειδικές Ανάγκες και άλλες ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού

◯ Πολιτική προστασία, προστασία και φροντίδα του περιβάλλοντος

◯ Πολιτισμό

◯ Εκπαίδευση

Εάν επιθυμείτε μπορείτε να περιγράψετε τις υπηρεσίες που θέλετε να προσφέρετε πιο αναλυτικά:

……
……
……
……
……..

Η ΑΙΤΟΥΣΑ / Ο ΑΙΤΩΝ – Υπεύθυνα Δηλούσα/Δηλών

_____
(υπογραφή

<u>ΠΡΟΣΟΧΗ</u>! ΠΑΡΑΚΑΛΕΙΣΘΕ ΤΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΠΟΥ ΚΑΤΑΘΕΤΕΤΕ ΝΑ ΕΙΝΑΙ ΕΣΩΚΛΕΙΣΤΑ ΣΕ ΦΑΚΕΛΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΤΩΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΣΑΣ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Συνημμένα: 1) Φωτοτυπία το Δελτίο Αστυνομικής Ταυτότητας
2) Μία φωτογραφία μικρή (μεγέθους ταυτότητας)

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]:	**ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΘΕΛΟΝΤΙΣΜΟΥ ΔΗΜΟΥ ΦΛΩΡΙΝΑΣ**						
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 (Email):					

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

ΘΑ ΠΑΡΕΧΩ ΕΘΕΛΟΝΤΙΚΑ ΤΙΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΜΟΥ ΣΤΟ ΔΗΜΟ ΦΛΩΡΙΝΑΣ ΚΑΙ ΟΥΔΕΜΙΑ ΑΞΙΩΣΗ ΕΧΩ ΓΙΑ ΑΜΟΙΒΗ Ή ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΑΠΟ ΤΟ ΔΗΜΟ ΦΛΩΡΙΝΑΣ, ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΤΩΝ ΕΘΕΛΟΝΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΜΟΥ.

ΕΠΙΣΗΣ, ΑΠΟΔΕΧΟΜΑΙ ΤΟΥΣ ΚΑΝΟΝΕΣ ΤΟΥ ΠΛΑΙΣΙΟΥ ΟΠΩΣ ΑΥΤΟΙ ΠΕΡΙΓΡΑΦΟΝΤΑΙ ΣΤΟΝ ΚΑΝΟΝΙΣΜΟ ΚΑΙ ΣΤΟ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΘΑ ΕΡΓΑΣΤΩ ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΑΥΤΟΥΣ.

(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.