## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ VII:

## Υπεύθυνη Δήλωση ν. 1599/1986 Σχετικά με την απασχόληση ωφελούμενων σε επιλέξιμο ΚΑΔ



**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): | ΔΥΠΑ |
| 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(Εmail): |  |

|  |
| --- |
| 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: |
|  |
| Στο πλαίσιο του *«**Στοχευμένου προγράμματος απασχόλησης σε κρίσιμες περιοχές μακροχρόνιας ανεργίας (ηλικίας 45 ετών και άνω)»*, δηλώνω ότι η επιχείρησή μου έχει σύνθετο αντικείμενο δραστηριότητας και δραστηριοποιείται σε τομείς στους οποίους δεν εφαρμόζεται ο Κανονισμός ΕΕ 2023/2831 (de minimis), αλλά ταυτόχρονα και σε έναν ή περισσότερους από τους τομείς οι οποίοι είναι επιλέξιμοι.Δηλώνω ότι το επιχορηγούμενο προσωπικό δεν θα απασχοληθεί στο εξαιρούμενο αντικείμενο εργασιών σύμφωνα με την Δημόσια Πρόσκληση Νο 16/2022 και δεσμεύομαι να διασφαλίσω τον διαχωρισμό δραστηριοτήτων ή την διάκριση κόστους της επιλέξιμης δαπάνης. |

(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.

Ημερομηνία: ……….

Ο/Η Δηλ.

 (Υπογραφή)