



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⁾ :	το Δ.Σ. της «ΠΕΑΝΔ»						
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:	TK:
Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):				Δ/ση 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:

- Είμαι μέλος* της Πανελληνίας Ένωσης Αγώνα κατά του Νεανικού Διαβήτη και επιθυμώ να θέσω υποψηφιότητα στις εκλογές για: το Διοικητικό Συμβούλιο ή την Εξελεκτική Επιτροπή
Είμαι μητέρα/πατέρας του ανήλικου μέλους:
- Δεν ανήκω σε Διοικητικά Συμβούλια συναφών με την πάθηση Σωματείων εντός Ελλάδος και δεν θα μπορώ να ανήκω κατά το χρονικό διάστημα της θητείας μου, εφόσον εκλεγώ.
- Δεν είμαι εργαζόμενος φαρμακευτικών εταιρειών σε συναφή με την πάθηση κλάδο και αν γίνω κατά τη διάρκεια της θητείας μου, θα πρέπει άμεσα να παραιτηθώ από το αξίωμα που κατέχω στην «ΠΕΑΝΔ» λαμβάνοντας μόνο την ιδιότητα του μέλους.

Δηλώνω επίσης ότι σε περίπτωση εκλογής μου, θα τηρώ πιστά τις αρχές που διέπουν το ιατρικό απόρρητο των μελών καθώς και το καταστατικό του συλλόγου χωρίς να παρακωλύω το έργο αυτού.

Ημερομηνία:20.....

Ο – Η Δηλ.

(Υπογραφή)
Και επικύρωση από Δημόσια Αρχή