Υπόδειγμα mail

ΚΠΑ2 ……
Δ/νση: ……
Τηλ. Επικοινωνίας: ……
Εργ. Σύμβουλος: ……

Το μήνυμα αυτό απευθύνεται στον κύριο/α _____

Σας ενημερώνουμε ότι σύμφωνα με τους πίνακες προτεραιοποίησης για το «Πρόγραμμα Απόκτησης Εργασιακής Εμπειρίας» εμφανίζεστε σε σειρά προτεραιότητας προς υπόδειξη.

Καλείστε να προσέλθετε στην Υπηρεσία του ΟΑΕΔ ΚΠΑ2 _____ **εντός 5 ημερολογιακών ημερών**, δηλ. έως την ____/____/_____ ώστε να υποδειχθείτε σε διαθέσιμη θέση απόκτησης εργασιακής εμπειρίας.

Σε περίπτωση που δεν προσέλθετε εντός της αναφερόμενης προθεσμίας, τίθεστε εκτός πίνακα και κατά συνέπεια εκτός της διαδικασίας υπόδειξης για το συγκεκριμένο πρόγραμμα.

Κατά την προσέλευσή σας στην Υπηρεσία του ΟΑΕΔ, παρακαλούμε να έχετε μαζί σας το βιβλιάριο ασφάλισης, και αντίγραφο του τίτλου σπουδών σας, εφόσον υπάρχει.

Με εκτίμηση

(Ονοματεπώνυμο Εργασιακού Συμβούλου)

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι

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]:	Ο.Α.Ε.Δ.		
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:

- Ο Αριθμός Μητρώου Ασφάλισης του ΙΚΑ είναι _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
- δεν έχω ασφαλισθεί για περισσότερες από εκατό (100) ημέρες ασφάλισης σε οποιοδήποτε ασφαλιστικό φορέα λόγω απασχόλησης
- δεν είμαι φοιτητής/τρια ή σπουδαστής/στρια σύμφωνα με την παρ. 1 του Κεφ. 2 της παρούσας πρόσκλησης
- δεν έχω απασχοληθεί καθ' οιονδήποτε τρόπο ή δεν έχω ασκηθεί στην ίδια επιχείρηση το τελευταίο εξάμηνο πριν την ημερομηνία υποβολής της ηλεκτρονικής αίτησης εκδήλωσης ενδιαφέροντος.
- Δεν είμαι:
  - ομόρρυθμος εταίρος σε Ο.Ε., Ε.Ε. και εταίρος σε Ε.Π.Ε και στις Ι.Κ.Ε
  - μέλος των Δ.Σ. στις Α.Ε.
  - ο νόμιμος εκπρόσωπος ή ο διαχειριστής των παρόχων
  - μέλος σε συνεταιρισμούς (πλην των μελών των ΚοινΣεπ)

Ημερομηνία: 2016

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.

(4) Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου η δήλωση συνεχίζεται στην πίσω όψη της και υπογράφεται από τον δηλούντα ή την δηλούσα.

Ευρωπαϊκή Ένωση
Πρωτοβουλία για την Απασχόληση των Νέων (ΠΑΝ/ΥΕΙ)

Επιχειρησιακό Πρόγραμμα
Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού, Εκπαίδευση και Διά Βίου Μάθηση
Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης

ΕΣΠΑ 2014-2020
ανάπτυξη - εργασία - αλληλεγγύη