

**ΑΙΤΗΣΗ-ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΒΟΗΘΟΥ - ΣΥΓΓΕΝΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΟΥ
ΠΟΛΙΤΗ ΑΜΕΑ**

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 – Η Όνομα (Εκπροσώπου)					Επώνυμο (Εκπροσώπου):						
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:											
Τηλ.:											
	ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΟΛΙΤΗ ΑΜΕΑ										
Ο – Η Όνομα:											
Επώνυμο:											
Όνομα και επώνυμο πατέρα:											
Όνομα και επώνυμο μητέρας:											
Ημερομηνία γέννησης ⁽²⁾ :											
Κατηγορία αναπηρίας (κώφωση, τύφλωση κλπ.)											
Ποσοστό αναπηρίας											
Απαιτούμενο μεταφορικό μέσο για μετακίνηση (Ι.Χ. επιβατικό, ασθενοφόρο κλπ.)											
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:					Τηλ:						
Τόπος Κατοικίας:				Οδός:				Αριθ:			
Τ.Κ.					Δ/νση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Email):						

«Αιτούμαι την ένταξη στο Μητρώο των ατόμων που ανήκουν σε Ευάλωτες Ομάδες (ΑμεΑ, κλπ) και διαβιούν σε κατοικίες που συνορεύουν με δάση ή δασικές εκτάσεις, του/της έτσι ώστε να ενημερώνομαι εγκαίρως και με ασφάλεια για την άμεση απομάκρυνσή του/της σε περίπτωση δασικής πυρκαγιάς, εφόσον κάτι τέτοιο κριθεί αναγκαίο.

Δηλώνω υπεύθυνα ότι τόσο ο/η..... όσο και εγώ έχουμε ενημερωθεί πλήρως για την συλλογή και επεξεργασία των προσωπικών μας δεδομένων για τον ανωτέρω σκοπό και συναινούμε **ρητώς και ανεπιφυλάκτως στην συλλογή και επεξεργασία των στοιχείων μου για τον σκοπό αυτό.**

Έχουμε ενημερωθεί ότι τα στοιχεία μας θα φυλάσσονται σε φυσικό και ηλεκτρονικό αρχείο και θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά για τον ανωτέρω σκοπό και για όσο χρονικό διάστημα απαιτείται, μέχρι την εκπλήρωση του σκοπού αυτού.

Έχουμε επίσης ενημερωθεί ότι τα στοιχεία μας θα διαβιβαστούν στους κατά τόπο αρμόδιους δημόσιους φορείς, που εμπλέκονται στο συντονισμό της δράσης για την οργανωμένη απομάκρυνση των πολιτών σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης από δασική πυρκαγιά (ήτοι Περιφέρεια, Αστυνομία, Πυροσβεστική, ΕΚΑΒ κ.λ.π.).

Γνωρίζουμε τέλος ότι μπορούμε οποτεδήποτε να ανακαλέσουμε τη συγκατάθεσή μας, καθώς και να ασκήσουμε τα δικαιώματά μας, που προβλέπονται στον GDPR. Η ανάκληση της συγκατάθεσης δεν θίγει τη νομιμότητα της επεξεργασίας που έχει ήδη πραγματοποιηθεί».

(Υπογραφή)

Ημερομηνία:/..../2025

Ο – Η Δηλ.

(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.