**ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ ΥΠΕΥΘΥΝΗΣ ΔΗΛΩΣΗΣ   
*Προς απόδειξη της μη συνδρομής των λόγων αποκλεισμού από διαδικασίες σύναψης δημοσίων συμβάσεων***



**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) | ΑΝΑΤΟΛΙΚΗ ΑΕ ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΤΟΠΙΚΗΣ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗΣ | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ο – Η Όνομα: | |  | | | | | Επώνυμο: | | |  | | | | | | |
| Όνομα και Επώνυμο Πατέρα: | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| Όνομα και Επώνυμο Μητέρας: | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| Ημερομηνία γέννησης(2) : | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| Τόπος Γέννησης: | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| Αριθμός δελτίου ταυτότητας: | | | | |  | | | | | | | Τηλ.: |  | | | |
| Τόπος Κατοικίας | | |  | | | Όδος: | |  | | | | | Αριθ.: | - | Τ.Κ.: |  |
| Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax): | | | |  | | | | | Δ/νση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου  (E-mail): | |  | | | | | |

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις(3) που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, Ως νόμιμος εκπρόσωπος της εταιρίας δηλώνω ότι:

* Τα Νομιμοποιητικά έγγραφα σύστασης και νόμιμης εκπροσώπησηςεξακολουθούν να ισχύουν κατά την υποβολή τους.
* Έχουμε λάβει γνώση των τεχνικών προδιαγραφών, των όρων της σχετικής μελέτης και των σχετικών με αυτήν κείμενων διατάξεων και τους αποδεχόμαστε πλήρως. Η υπηρεσία θα εκτελεστεί σύμφωνα με τις τεχνικές προδιαγραφές, τους όρους της σχετικής μελέτης και των κείμενων διατάξεων.
* Δεν συντρέχουν οι λόγοι αποκλεισμού της [παραγράφου 1 του άρθρου 73  του Ν.4412/2016](https://dimosnet.gr/blog/laws/άρθρο-73-λόγοι-αποκλεισμού-άρθρο-57-παράγ/#_blank).
* Δεν έχει εκδοθεί δικαστική ή διοικητική απόφαση με τελεσίδικη και δεσμευτική ισχύ για την αθέτηση των υποχρεώσεων του οικονομικού φορέα όσον αφορά στην καταβολή φόρων ή εισφορών κοινωνικής ασφάλισης.
* Οι οργανισμοί κοινωνικής ασφάλισης οποίους οφείλει να καταβάλει εισφορές η επιχείρηση τόσο για την κύρια όσο και για την επικουρική ασφάλιση είναι ο ΕΦΚΑ.
* Δεν έχει επιβληθεί σε βάρος του οικονομικού φορέα κύρωση του οριζόντιου αποκλεισμού, σύμφωνα τις διατάξεις της κείμενης νομοθεσίας. (άρθρο 74 παρ.4 Ν.4412/2016, όπως τροποποιήθηκε από το άρθρο 23 του Ν.4782/2021).

Ημερομηνία …/…./2025

Ο – Η Δηλ……

(Υπογραφή)

(1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή ή Υπηρεσία του δημοσίου 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 εαυτό 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.