### 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): | **Ε.Κ.Ο.Φ.Ν.Σ. – ΟΡΓΑΝΩΣΗ 2ου ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΥ ΠΡΩΤΑΘΛΗΜΑΤΟΣ ΚΛΕΙΣΤΗΣ ΚΩΠΗΛΑΣΙΑΣ** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ο – Η Όνομα: |  | | | | | | | | Επώνυμο: |  | | | | | | | | |
| Όνομα και Επώνυμο Πατέρα: | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Όνομα και Επώνυμο Μητέρας: | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Ημερομηνία γέννησης(2): | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Τόπος Γέννησης: | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας: | | | |  | Α.Φ.Μ. | | |  | | | | 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: | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Α. Eίμαι υγιής και δύναμαι να συμμετάσχω σε αγώνες αθλητικού χαρακτήρα. Έχω εξεταστεί από ιατρό καρδιολόγο και έχω υποβληθεί στις προβλεπόμενες εξετάσεις από την ΚΥΑ386611/15976/1417/152/2018. Έχω την αποκλειστική ευθύνη για ότι προκύψει με αιτία την συμμετοχή μου στα αγωνίσματα του 2ου Πανελληνίου Πρωταθλήματος Κλειστής Κωπηλασίας στις 09/12/2023.  Β. Δεν τελώ υπό τιμωρία για παράβαση κανόνων ντόπινγκ και δεν έχω τιμωρηθεί τελεσίδικα με αποκλεισμό από αθλητικές δραστηριότητες για παράβαση κανόνων ντόπινγκ.  Γ. Η απόφασή μου να συμμετάσχω στον αγώνα είναι αποκλειστικά δική μου και αναγνωρίζω και αποδέχομαι τους κινδύνους υγείας ή τραυματισμού μου απαλλάσσοντας την οργανωτική επιτροπή του αγώνα, τους χορηγούς και όσους έχουν σχέση με την οργάνωση του από κάθε ευθύνη.  Δ. Επίσης, δίνω άδεια στους διοργανωτές και στους χορηγούς του αγώνα να με /τον/ την φωτογραφήσουν ή βιντεοσκοπήσουν κατά την διάρκεια του αγώνα και δεν έχω καμία απαίτηση από την προβολή αυτών των φωτογραφιών ή βιντεοκλίπ. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Ημερομηνία: …../…./2023

Ο – Η Δηλ.(Υπογραφή)

(1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο ο πολίτης ή η 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 τη δηλούσα