



## ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΑΠΟΧΕΤΕΥΣΕΩΝ ΠΑΦΟΥ

### Αίτηση για διορισμό στη θέση Γενικού Διευθυντή του Σ.Α.ΠΑ.

(Να συμπληρωθεί από τον Αιτητή/Αιτήτρια ιδιόχειρα)

1. Θέση για την οποία υποβάλλεται η αίτηση	Γενικός Διευθυντής (με σύμβαση)
--	---------------------------------

#### ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΗΤΗ - ΑΙΤΗΤΡΙΑΣ

2. Όνομα :.....	
3. Επώνυμο:..... (Όπως αναγράφεται στο δελτίο ταυτότητας) Υφιστάμενο επώνυμο ..... (Να συμπληρωθεί μόνο στην περίπτωση που το επώνυμο του/της αιτητή/τριας διαφέρει από το επώνυμο που αναγράφεται στο δελτίο ταυτότητας)	
4. Υπηκοότητα Κυπριακή <input type="checkbox"/>	Άλλη <input type="checkbox"/> Αν άλλη να αναφερθεί ..... ποιας χώρας
5. Ταυτότητα Κυπριακή <input type="checkbox"/>	Άλλη <input type="checkbox"/> Αν άλλη να αναφερθεί ..... ποιας χώρας
6. Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας .....	
7. Αριθμός Κοινωνικών Ασφαλίσεων .....	
(Να συμπληρωθεί μόνο αν ο αιτητής/τρια είναι εγγεγραμμένος/η στο Σύστημα Κοινωνικών Ασφαλίσεων Κύπρου)	
8. Ημερομηνία γεννήσεως .....	
(Να επισυναφθεί αντίγραφο του πιστοποιητικού γέννησης)	
9. Χώρα και τόπος γέννησης .....	
10. Επάγγελμα ή ενασχόληση .....	
11. Διεύθυνση για αλληλογραφία:	12. Διεύθυνση διαμονής:
Οδός και αριθμός .....	(Να συμπληρωθεί μόνο στην περίπτωση που διαφέρει από τη διεύθυνση για αλληλογραφία)
Δήμος/Κοινότητα.....	Οδός και αριθμός .....
Ταχ. Κώδικας .....	Δήμος/Κοινότητα.....
Ταχ. Θυρίδα.....	Επαρχία.....
Ταχ. Κώδικας .....	Ταχ. Κώδικας.....
Χώρα .....	Χώρα .....
13. Τηλέφωνα Επικοινωνίας .....	
14. Δηλώστε αν έχετε εκπληρώσει τις στρατιωτικές σας υποχρεώσεις ή αν έχετε απαλλαγεί νόμιμα από αυτές σημειώνοντας √ (Ισχύει μόνο για πολίτες της Κυπριακής Δημοκρατίας)	

15. (α) Έχετε καταδικαστεί για αδίκημα σοβαρής μορφής που ενέχει έλλειψη τιμιότητας ή ηθική αισχρότητα;  
(β) Έχετε απολυθεί ή έχουν τερματιστεί οι υπηρεσίες σας για πειθαρχικό παράπτωμα στο παρελθόν από τη Δημόσια Υπηρεσία ή οποιανδήποτε υπηρεσία ή οργανισμό δημοσίου δικαίου της Κυπριακής Δημοκρατίας ή της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή οποιουδήποτε κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης;  
Εάν ναι, δηλώστε τη φύση του αδικήματος/παραπτώματος, την ημερομηνία καταδίκης και την ποινή που σας επιβλήθηκε.  
(Σε περίπτωση παραγραφής της ποινής του αδικήματος ή σε περίπτωση διαγραφής της πειθαρχικής ποινής, το παρόν σημείο να αγνοηθεί).
16. Αν είστε ανάπηρος/ανάπηρη, με την έννοια του άρθρου 44 του περί Δημόσιας Υπηρεσίας Νόμου, σημειώστε  και επισυνάψτε σχετική βεβαίωση.
17. Αν είστε παθών ή τέκνο εγκλωβισμένων, με βάση την ισχύουσα νομοθεσία, σημειώστε  και επισυνάψτε σχετική βεβαίωση (Ισχύει μόνο για πολίτες της Κυπριακής Δημοκρατίας)

**ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ / ΠΡΟΣΟΝΤΑ**

18. Μέση, Ανώτερη, Ανώτατη, Μεταπτυχιακή, Επαγγελματική ή άλλη
- | <u>Από – Μέχρι</u><br>(μήνας / έτος) | <u>Εκπαιδευτικό Ίδρυμα</u> | <u>Απολυτήριο/Δίπλωμα/Πτυχίο/Τίτλος*</u> |
|--------------------------------------|----------------------------|--|
| .....                                | .....                      | .....                                    |
| .....                                | .....                      | .....                                    |
| .....                                | .....                      | .....                                    |
| .....                                | .....                      | .....                                    |
| .....                                | .....                      | .....                                    |
| .....                                | .....                      | .....                                    |
| .....                                | .....                      | .....                                    |
| .....                                | .....                      | .....                                    |
| .....                                | .....                      | .....                                    |
| .....                                | .....                      | .....                                    |
- \* Να επισυναφθεί αντίγραφο του απολυτηρίου Λυκείου, διπλώματος, πτυχίου ή άλλου τίτλου σπουδών ή επαγγελματικού τίτλου.
19. Εξετάσεις, Κυβερνητικές και μη και Εκπαιδευτικά Προγράμματα διάρκειας ενός μηνός και άνω που παρακολουθήσατε (Δηλώστε το είδος και το ψηλότερο επίπεδο επιτυχίας και επισυνάψτε αντίγραφα των σχετικών πιστοποιητικών).  
.....  
.....  
.....
20. Άλλα προσόντα που κατέχετε:  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**ΓΝΩΣΗ ΓΛΩΣΣΩΝ**

21. Ελληνική Τουρκική Αγγλική \_\_\_\_\_  
Ανάγνωση  
Γραφή  
Ομιλία  
(Να χρησιμοποιηθούν οι χαρακτηρισμοί: Άριστη, Πολύ καλή, Καλή, Μέτρια)

**ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΠΕΙΡΑ**

22. Δηλώστε το επάγγελμα/ τα επαγγέλματα, την απασχόληση / τις απασχολήσεις σας, χρονολογικά, από τη συμπλήρωση της εκπαίδευσής σας μέχρι σήμερα (Δεδομένου ότι σε Σχέδια Υπηρεσίας ορισμένων θέσεων η πείρα είναι απαιτούμενο προσόν ή αποτελεί πλεονέκτημα, πρέπει να επισυναφθούν σχετικές βεβαιώσεις /στοιχεία που να αποδεικνύουν την πείρα αυτή. Σε περίπτωση που οι βεβαιώσεις αυτές δεν επισυναφθούν, ο/η αιτητής/τρια ενδεχομένως να θεωρηθεί ότι δεν κατέχει το σχετικό απαιτούμενο προσόν ή πλεονέκτημα).		
<u>Από - Μέχρι</u> (μήνα / έτος)	<u>Όνομα Εργοδότη</u>	<u>Θέση ή είδος απασχόλησης</u>
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

**ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΤΩΝ ΔΙΠΛΩΜΑΤΩΝ/ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΩΝ/ΒΕΒΑΙΩΣΕΩΝ ΠΟΥ ΕΠΙΣΥΝΑΠΤΟΝΤΑΙ**

23. (Τα πρωτότυπα να παρουσιαστούν όταν ζητηθούν για έλεγχο)
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

**ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΑΙΤΗΤΗ / ΑΙΤΗΤΡΙΑΣ**

24. (α) Δηλώνω υπεύθυνα ότι κατέγραψα στο παρόν έντυπο όλα τα στοιχεία που έχουν ζητηθεί, ότι τα στοιχεία και τα επισυναπτόμενα που έδωσα είναι ακριβή και αληθή και ότι το έντυπο συμπληρώθηκε ιδιοχείρως από εμένα. Αντιλαμβάνομαι ότι οποιαδήποτε σκόπιμη ανακρίβεια ή παράλειψη δυνατό να έχει ως αποτέλεσμα τον αποκλεισμό μου ή την άμεση ανάκληση τυχόν διορισμού μου.	
(β) Εξουσιοδοτώ το Συμβούλιο Αποχετεύσεων Πάφου ή / και τη Συμβουλευτική Επιτροπή του Συμβουλίου όπως διατηρεί σε ηλεκτρονική ή οποιαδήποτε άλλη μορφή, δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα κατά την έννοια του περί Επεξεργασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (Προστασία του Ατόμου) Νόμου, τα οποία έχουν δηλωθεί στο παρόν έντυπο για σκοπούς πρόσληψης στη συγκεκριμένη θέση.	
(γ) Παρέχω / Δεν παρέχω (διαγράψτε ανάλογα) τη ρητή συγκατάθεσή μου όπως το Συμβούλιο Αποχετεύσεων Πάφου και οι προς τούτο εξουσιοδοτημένοι αντιπρόσωποί του επεξεργαστούν δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα για το άτομό μου για σκοπούς εξέτασής τους. Νοείται ότι σε περίπτωση παροχής συγκατάθεσης, αυτή μπορεί να ανακληθεί οποτεδήποτε.	
.....	...../...../.....
Υπογραφή αιτητή/αιτήτριας	Ημερομηνία

----->

**Απόκομμα απόδειξης** (Να συμπληρωθεί από τον αιτητή/ την αιτήτρια ή από αντιπρόσωπό του/της).

Όνοματεπώνυμο: .....

Θέση για την οποία υποβάλλεται η αίτηση: Γενικός Διευθυντής Σ.Α.Π.Α. (με σύμβαση)

Ημερομηνία υποβολής της αίτησης: ...../...../..... Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας: .....

---

Ημερομηνία παραλαβής της αίτησης: ...../...../.....

Σφραγίδα και υπογραφή παραλήπτη: .....