|  |  |
| --- | --- |
| **Α Ι Τ Η Σ Η**  ΕΠΩΝΥΜΟ:……………………………………………………..………  ΟΝΟΜΑ:…………………………………………………………….……  ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:………………………………………………...……  ΗΜΕΡ. ΓΕΝΝΗΣΗΣ:……………………………………..………  ΙΔΙΟΤΗΤΑ:……………………………………………………………….…  Α.Δ.Τ.:………………………………………………………..……….……  email: …………………………………………………@uowm.gr  ΤΗΛΕΦΩΝΟ:……………………………..………………..……  ***Θέμα:*** Υποψηφιότητα για την θέση ΕΔΙΠ/ΕΤΕΠ/ΕΕΠ στη Σύγκλητο του ΠΔΜ  **Συνημμένα:**  -Ταυτότητα  -Υπεύθυνη Δήλωση  -Σύντομο βιογραφικό σημείωμα (προαιρετικό) | **Π Ρ Ο Σ:**  **Τον Πρύτανη του Πανεπιστημίου Δυτικής Μακεδονίας**  Με την παρούσα αίτηση:  Α) υποβάλλω υποψηφιότητα για την υπ΄αριθμ. 5140/26-04-2024 (ΑΔΑ:ΛΡΕ469Β7Κ-ΞΟ1) Προκήρυξη Εκλογών για την ανάδειξη εκπροσώπων των μελών ΕΔΙΠ, ΕΤΕΠ, ΕΕΠ στη Σύγκλητο σύμφωνα με τις σχετικές διατάξεις του άρθρου 41 του ν. 4957/2022, για τη θέση του εκπροσώπου ως μέλος:  **□** ΕΔΙΠ  **□** ΕΤΕΠ  **□** ΕΕΠ  Β) δηλώνω ότι συναινώ στη συλλογή και επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων μου, όπως αυτά αναφέρονται στην παρούσα αίτηση και στα συνυποβαλλόμενα με αυτήν δικαιολογητικά, αποκλειστικά για τους σκοπούς διενέργειας της εκλογικής διαδικασίας για την ανάδειξη εκπροσώπων ΕΔΙΠ/ΕΤΕΠ/ΕΕΠ, σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία.  *Τόπος / Ημερομηνία*  *Ονοματεπώνυμο και Υπογραφή* |