

ΕΞ.ΕΠΕΙΓΟΝ-ΠΡΟΘΕΣΜΙΑ
**ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ ΕΓΓΡΑΦΟΥ ΑΥΤΕΠΑΓΓΕΛΤΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ ΓΝΗΣΙΟΤΗΤΑΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ ΔΙΟΡΙΣΜΟΥ/ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ,
 ΜΕΤΑΤΑΞΗΣ/ΜΕΤΑΦΟΡΑΣ)**

ΑΠΟ

(Σημειώνεται ο πλήρης τίτλος της δημόσιας αρχής που αναζητά αυτεπαγγέλτως τον έλεγχο γνησιότητας των δικαιολογητικών)

Ταχ. Διεύθυνση:

Πληροφορίες:

Τηλέφωνο:

Fax:¹

E-mail:

ΠΡΟΣ

(Σημειώνεται ο πλήρης τίτλος της υπηρεσίας, η οποία είναι αρμόδια για τον έλεγχο γνησιότητας του συγκεκριμένου δικαιολογητικού).

Ταχ. Διεύθυνση:

Fax³E-mail³:

Παρακαλούμε, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 28 του ν. 4305/2014 (Α' 237), για την αποστολή **εντός αποκλειστικής προθεσμίας πέντε (5) εργασιμών ημερών από την υποβολή του παρόντος**, βεβαίωσης της γνησιότητας των κάτωθι δικαιολογητικών για τα ακόλουθα πρόσωπα, τα ταυτοποιητικά στοιχεία των οποίων διαλαμβάνονται στον ακόλουθο πίνακα.

A/A	Επώνυμο	Κύριο Όνομα	Πατρώνυμο	Όνομα Μητρός	Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας	Στοιχεία εγγράφου για το οποίο διενεργείται αυτεπάγγελτος έλεγχος γνησιότητας (π.χ.αρ. πρωτ. ημ/νία έκδοσης, εκδούσα αρχή, ονομασία)

..../...../2014
 (Ημερομηνία)

**Ο προϊστάμενος της αρμόδιας
 Υπηρεσίας**
 (Ονοματεπώνυμο, Υπογραφή και Σφραγίδα της δημόσιας αρχής που διενεργεί τον αυτεπάγγελτο έλεγχο).

Συνημμένα⁴: (Τα δικαιολογητικά που αποστέλλονται για έλεγχο γνησιότητας)

¹Αναγράφεται ο αριθμός fax στον οποίο θα αποσταλεί η απάντηση από την αρμόδια Υπηρεσία που εκδίδει το δικαιολογητικό.

2. Προσδιορίζεται το είδος της τελικής διοικητικής πράξης για την οποία απαιτείται βεβαίωση γνησιότητας του δικαιολογητικού (π.χ. διορισμός/πρόσληψη, μετάταξη/μεταφορά)
- 3: Αναγράφεται το fax και το email του φορέα που είναι αρμόδιος για τον έλεγχο γνησιότητας των δικαιολογητικών
4. Επισυνάπτονται και αποστέλλονται με fax **ή με ηλεκτρονικό ταχυδρομείο** τα δικαιολογητικά που ελέγχονται αυτεπαγγέλτως