***ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ Α : Έντυπο Υποβολής Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος***

***Προς:* ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΣΕΤΕ (ΙΝΣΕΤΕ)**

|  |
| --- |
|  |

***Ημερομηνία ../../….***

## Με την παρούσα αίτηση εκδηλώνω το ενδιαφέρον μου για την εκπόνηση μελέτης/εμπειρογνωμοσύνης με τίτλο «Σχεδιασμός και υλοποίηση μηχανισμού διάχυσης στατιστικών στοιχείων του ΙΝΣΕΤΕ, σε διαδραστικό περιβάλλον» με αντικείμενο τη δημιουργία ενός μηχανισμού διάχυσης στατιστικών στοιχείων όπου μεταξύ άλλων θα πραγματοποιηθεί Σύνδεση με τις βάσεις δεδομένων, άντληση στοιχείων και δημιουργία ενδιάμεσων πινάκων, Μετατροπή τροφοδοσίας δεδομένων, δοκιμές και επαλήθευση λειτουργικότητας, Προώθηση αποτελεσμάτων από το περιβάλλον ανάπτυξης στο διαδίκτυο και Δημιουργία διαχειριστικού περιβάλλοντος, εσωτερικοί χρήστες και εκπαίδευση στελεχών ΙΝΣΕΤΕ.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΦΥΣΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΟΥ (συμπληρώνεται σε περίπτωση που ο υποψήφιος είναι φυσικό πρόσωπο)** | | | |
| **Επώνυμο:** |  | | |
| **Όνομα:** |  | | |
| **Όνομα πατρός:** |  | | |
| **Αριθ. Ταυτότητας:** |  | | |
| **Ηλεκτρονική Διεύθυνση:** |  | | |
| **Διεύθυνση κατοικίας:** |  | | |
| **Πόλη:** |  | **Σταθερό τηλέφωνο:** |  |
| **Ταχ. Κώδικας:** |  | **Κινητό τηλέφωνο:** |  |
| **ΑΦΜ** |  | **ΔΟΥ** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΝΟΜΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΟΥ (συμπληρώνεται σε περίπτωση που ο υποψήφιος είναι νομικό πρόσωπο και η αίτηση υπογράφεται από τον νόμιμο εκπρόσωπο του νομικού προσώπου)** | | | |
| **Επωνυμία Εταιρείας:** |  | | |
| **Αντικείμενο Δραστηριοτήτων:** |  | | |
| **Ηλεκτρονική Διεύθυνση:** |  | | |
| **Έδρα:** |  | | |
| **Πόλη:** |  | **Σταθερό τηλέφωνο:** |  |
| **Ταχ. Κώδικας:** |  | **Κινητό τηλέφωνο:** |  |
| **ΑΦΜ** |  | **ΔΟΥ** |  |

**(σε περίπτωση συμμετοχής φυσικού προσώπου ως υποψηφίου)**

**Έχω ενημερωθεί για την επεξεργασία των προσωπικών μου δεδομένων σύμφωνα με τους όρους της με Α.Π. ΕΞ 000153-29/08/2019 πρόσκλησης εκδήλωσης ενδιαφέροντος του ΙΝΣΕΤΕ καθώς και για την πολιτική προστασίας προσωπικών δεδομένων του ΙΝΣΕΤΕ και για τα δικαιώματά μου και συναινώ στην επεξεργασία τους.**

Ημερομηνία: \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ \_

Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΟΥΣΑ

(Υπογραφή)