|  |  |
| --- | --- |
| **ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ**ΕΠΩΝΥΜΟ: ΟΝΟΜΑ:ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ:ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ:ΗΜΕΡΟΜ. ΓΕΝΝΗΣΗΣ:ΑΡΙΘΜ. ΔΕΛΤ. ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ:ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΕΚΠΙΔΕΥΣΗΣ/ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ:ΑΦΜ:ΔΟΥ:ΑΜΚΑ:Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:ΤΗΛΕΦΩΝΟ:E-MAIL : | **Προς** :ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΓΕΩΡΓΙΚΟ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟ–ΔΗΜΗΤΡΑΓενική Διεύθυνση Αγροτικής ΈρευναςΙνστιτούτο Βιομηχανικών και Κτηνοτροφικών ΦυτώνΤμήμα Λάρισας |

**ΠΡΟΤΑΣΗ**

Με την παρούσα, υποβάλλω την πρότασή μου, στο πλαίσιο της αριθμ. 1048/05-04-2024 Πρόσκλησης Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος, για τη σύναψη σύμβασης μίσθωσης έργου, για τις ανάγκες του Έργου «Αειφορική Διαχείριση Ιολογικών ασθενειών σε γενετικό υλικό φασολιού και ανάπτυξη προσαρμοσμένων ποικιλιών», με ακρωνύμιο «ΘΕΣΣΑΛΙΚΟ ΦΑΣΟΛΙ» - ΚΩΔ. Μ16ΣΥΝ2-00352*,* με αντικείμενο

1. Επιτόπια παρακολούθηση πιλοτικών και πειραματικών αγρών
2. Λήψη παρατηρήσεων και μετρήσεων αγροκομικών και φυσιολογικών χαρακτηριστικών
3. Μελέτη της αλληλεπίδρασης εδαφοκλιματικών παραγόντων με τους υπό αξιολόγηση γενοτύπους
4. Δειγματοληψία αφίδων και λήψη σχετικών παρατηρήσεων
5. Δειγματοληψία φυτών με συμπτώματα ιώσεων και λήψη σχετικών παρατηρήσεων
6. Αξιολόγηση της απόδοσης των γενοτύπων φασολιού στον αγρό σε πυκνή και αραιή σπορά
7. Στατιστική επεξεργασία των δεδομένων και εξαγωγή συμπερασμάτων
8. Συμμετοχή στη συγγραφή εκθέσεων, άρθρων, δημοσιεύσεων κλπ. με βάση τα αποτελέσματα των παραπάνω μετρήσεων

και σας καταθέτω τα κάτωθι δικαιολογητικά :

1. ……
2. …..
3. …..
4. …..
5. …..
6. ……
7. …..

Με την υπογραφή της παρούσας, δηλώνω ότι εν πλήρει επιγνώσει, συμφωνώ, συναινώ και παρέχω τη ρητή συγκατάθεσή μου για την επεξεργασία όλων των προσωπικών μου δεδομένων - όπως αυτά έχουν δηλωθεί στην πρότασή μου και στα επισυναπτόμενα δικαιολογητικά καθώς και αυτά που θα συλλεγούν σε τυχόν κατάρτιση σύμβασης - από τον ΕΛΓΟ – ΔΗΜΗΤΡΑ για τους σκοπούς της αριθμ 1048/05-04-2024 Πρόσκλησης Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος.

Γνωρίζω δε το δικαίωμα πρόσβασής μου στα πιο πάνω δεδομένα, το δικαίωμα εναντίωσης στην επεξεργασία τους καθώς και ανάκλησης της συγκατάθεσής μου ανά πάσα στιγμή.

Ο/Η υποβάλλων την Πρόταση

 *(Ονοματεπώνυμο)*

 *(Υπογραφή)*