Προς : Το Ινστιτούτο Γενετικής Βελτίωσης & Φυτογενετικών Πόρων…

του ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΓΕΩΡΓΙΚΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ – ΔΗΜΗΤΡΑ

ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

ΕΠΩΝΥΜΟ:

ΟΝΟΜΑ:

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ:

ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ:

ΗΜΕΡΟΜ. ΓΕΝΝΗΣΗΣ:

ΑΡΙΘΜ. ΔΕΛΤ. ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ:

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΕΚΠAΙΔΕΥΣΗΣ/ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ:

ΑΦΜ:

ΔΟΥ:

ΑΜΚΑ:

Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ & ΤΚ:

Δ/ΣΗ & ΤΚ ΕΔΡΑΣ:

ΤΗΛΕΦΩΝΟ:

E-MAIL :

**ΠΡΟΤΑΣΗ**

Με την παρούσα, υποβάλλω την πρότασή μου, στο πλαίσιο της αριθμ 2308/55378/23-10-2023 Πρόσκλησης Ενδιαφέροντος, για τη σύναψη σύμβασης μίσθωσης έργου, κατ' άρθρο 681 ΑΚ, στο πλαίσιο του ερευνητικού έργου με τίτλο: **«**Επανεκκίνηση της καλλιέργειας βιομηχανικής κάνναβης με καινοτομικές προσεγγίσεις», Ελληνική Καινοτομική ΕΟ Βιομηχανικής Κάνναβης, που υλοποιείται στο πλαίσιο της Δράσης 2, των Υπομέτρων 16.1 – 16.2 «Ίδρυση και λειτουργία Επιχειρησιακών Ομάδων της Ευρωπαϊκής Σύμπραξης Καινοτομίας για την παραγωγικότητα και τη βιωσιμότητα της γεωργίας» εθνικής και διακρατικής εμβέλειας και 16.1 - 16.5 «Συνεργασία για περιβαλλοντικά έργα περιβαλλοντικές πρακτικές και δράσεις για την κλιματική αλλαγή» περιφερειακής και εθνικής εμβέλειας, του Προγράμματος Αγροτικής Ανάπτυξης (ΠΑΑ) 2014 – 2020, με συγχρηματοδότηση από το Ευρωπαϊκό Γεωργικό Ταμείο Αγροτικής Ανάπτυξης και εθνικούς πόρους.

με το εξής **Α, Β**, **Γ ή Δ**  αντικείμενο:

*(αναλυτική περιγραφή του αντικειμένου του Α,Β,Γ ή Δ* *έργου προς ανάθεση, όπως αυτό εκφράζεται στη σχετική Πρόσκληση Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος)* και σας καταθέτω τα κάτωθι δικαιολογητικά :

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

Με την υπογραφή της παρούσας, δηλώνω με πλήρη επίγνωση, ότι 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 2308/55378/23-10-2023 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.

 Ημερομηνία / /2023

 Ο/Η υποβάλλων/ουσα την Πρόταση

 *(Ονοματεπώνυμο)*

 *(Υπογραφή)*