A.S.P. CARLO SARTORI
Azienda pubblica di servizi alla persona - Area famiglia, infanzia, età evolutiva

Finanziato dall'Unione europea
NextGenerationEU

MINISTERO del LAVORO e delle POLITICHE SOCIALI

Spett.le **ASP "Carlo Sartori"**
Sede Amministrativa
Via Alcide De Gasperi 3,
42020 - San Polo d'Enza (RE)

PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA (PNRR) – MISSIONE 5 - COMPONENTE 2 - INVESTIMENTO 1 - SOSTEGNO ALLE PERSONE VULNERABILI E PREVENZIONE DELL'ISTITUZIONALIZZAZIONE - SUB INVESTIMENTO 1.1.1. SOSTEGNO ALLA CAPACITÀ GENITORIALE E PREVENZIONE DELLA VULNERABILITÀ DELLE FAMIGLIE E DEI BAMBINI - ATS UNIONE VAL D'ENZA

Finanziato dall'Unione Europea - NextGenerationEU.

CUP E29I22000150006

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ
ai sensi dell'art. 47 del DPR 28/12/2000 n. 445
IN ORDINE ALL'ASSENZA DI CONFLITTO DI INTERESSI – OPERATORE ECONOMICO

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ prov. _____ il _____ residente a _____ prov. _____ in via_____ n._____

consapevole che qualora emerga la non veridicità del contenuto di questa dichiarazione decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, e delle sanzioni penali stabilite dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità, rende la seguente dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà:

in qualità di
□ Legale Rappresentante della società
□ Titolare dell'impresa individuale

Ragione sociale ……
Sede legale Via ……
CAP…… Comune……Provincia ……..
Codice fiscale……

DICHIARA:
□ di aver preso visione del PIAO 2023-2025 approvato con delibera del Consiglio d'Amministrazione n. 7 del 30/01/2023 contente l'aggiornamento del paino Anticorruzione, disponibile sul sito ASP C. Sartori;
□ ai sensi dell'art. 1, comma 9, della Legge n. 190/2012:
□ di non avere in prima persona e di non essere a conoscenza della sussistenza di relazioni di parentela, affinità entro il II grado, rapporti di coniugio, unioni civili o situazioni di convivenza tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti dell'impresa e i dipendenti dell'ASP Carlo sartori;
ovvero, in alternativa
□ di avere o di essere a conoscenza che sussistono le seguenti relazioni di coniugio, parentela, di affinità entro il II grado, unioni civili o di convivenza tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti dell'impresa e i dipendenti dell'ASP Carlo Sartori (Indicare i nominativi dei soggetti coinvolti e la tipologia di rapporto): _____
_____;
□ di non avere avuto nel corso del precedente triennio e di non avere tuttora in corso, in prima persona o, per quanto a sua conoscenza, dei propri parenti o affini entro il II grado, o il coniuge o il convivente, rapporti finanziari con i dipendenti dell'ASP Carlo Sartori con cui il dichiarante potrà venire in contatto a seguito della partecipazione alla procedura di scelta del contraente, ovvero in ragione della stipula del contratto di cui alla procedura in oggetto;
ovvero, in alternativa
□ di aver avuto nel corso del precedente triennio e/o di avere ancora in corso, in prima persona o dei propri parenti o affini entro il II grado, o del coniuge o del convivente, rapporti finanziari con i seguenti soggetti dipendenti dell'Unione ASP Carlo Sartori, con cui il dichiarante potrà venire in contatto a seguito della partecipazione alla procedura di scelta del contraente, ovvero in ragione della stipula del contratto di cui alla procedura in oggetto (Indicare i nominativi dei soggetti coinvolti e la tipologia di rapporto):
_____
_____.

Data _____
Legale Rappresentante/Titolare impresa individuale _____

(f.to digitalmente)

NB: la presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma da parte di pubblico ufficiale e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di servizi pubblici e ai privati che vi consentono. L'Amministrazione si riserva di effettuare controlli a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71, comma 1, DPR 445/2000). In caso di dichiarazione falsa il cittadino sarà denunciato all'autorità giudiziaria.