Spett. Le

AZIENDA TERRITORIALE PER I SERVIZI ALLA PERSONA

Piazza Donatori di Sangue 7

GHEDI (BS)

|  |  |
| --- | --- |
| **OGGETTO:** | **AVVISO PUBBLICO**  **per la manifestazione di interesse da parte di enti del Terzo Settore ai fini della qualificazione degli enti da accreditare per l’erogazione di servizi e di interventi per l’attivazione e l’attuazione di percorsi di autonomia per persone con disabilità**  **CUP: E84H22000120006**  **FINANZIATO A VALERE SUL PNRR MISSIONE 5 COMPONENTE 2 – SOTTOCOMPONENTE 1, INVESTIMENTO 1.2**  **DICHIARAZIONE SULL’INSUSSISTENZA DI SITUAZIONI DI CONFLITTO DI INTERESSE E DI CAUSE DI INCONFERIBILITA’ E INCOMPATIBILITA’**  **(ai sensi dell’art. 53, comma 14 del D.Lgs. 165/2001 e dell’art. 20, del D.Lgs. 39/2013)** |

**MEDIANTE SISTEMA DI INTERMEDIAZIONE TELEMATICA “SINTEL”**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Legale Rappresentante/Titolare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dell’operatore economico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con sede a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in relazione all’incarico di cui in oggetto,

**D I C H I A R A**

Ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000:

* CHE non sussistono situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse con l’Azienda Territoriale per i Servizi alla Persona, ai sensi ai sensi dell’art. 53, comma 14, del D.Lgs 165/2001, come modificato dalla legge n. 190/2012;
* CHE non sussistono cause di incompatibilità o inconferibilità, ai sensi dell’art. 20 del D.Lgs 39/2013, a svolgere incarichi nell’interesse dell’Azienda Territoriale per i Servizi alla Persona;
* Di prestare l’attività di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Di essere titolare dei seguenti incarichi e/o cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati da Pubbliche Amministrazioni (*indicare gli incarichi e/o cariche rivestiti/e e l’ente privato conferente*)
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Di non essere titolare di incarichi o di cariche di enti di diritto privato regolati o finanziati da pubbliche amministrazioni.

Il sottoscritto si impegna, altresì, a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere nel caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

**A U T O R I Z Z A,**

con la sottoscrizione della presente dichiarazione la pubblicazione dei presenti dati sul sito internet dell’Azienda Territoriale per i Servizi alla Persona e sul sito del Dipartimento della Funzione Pubblica.

OPERATORE ECONOMICO

(documento firmato digitalmente, ai sensi del

D. Lgs. N. 82 del 07.03.2005 e norme collegate)