

ALLEGATO F

Al Direttore Generale
ASL Lecce
Via Miglietta 5
73100 Lecce

OGGETTO: Autodichiarazione di assenza di conflitto di interessi.

In riferimento all'oggetto,

Il sottoscritto _____
in qualità di _____
nell' Area/Dipartimento/UOC/UOSD/UOS
_____ nel servizio _____
con il ruolo _____
presso la ASL di _____

avvalendosi delle disposizioni in materia di autocertificazione e consapevole della responsabilità e delle sanzioni di cui all'art. 76 del DPR 445/2000 smi, cui possono andare incontro in caso di dichiarazione mendace ed in particolare delle pene stabilite per false attestazioni e mendaci dichiarazioni previste dagli artt. 483, 495 e 496 del Codice Penale

Dichiara

Sotto la propria personale responsabilità ai fini di quanto previsto dal DPR 62/2013 e dal Codice di Comportamento aziendale di non avere rapporti con la ditta _____

Con sede legale in _____

Che possano determinare un conflitto di interessi.

Nello specifico, **dichiara**, nei confronti della ditta _____

a) di non avere e non avere avuto alcun tipo di impiego nel corso degli

ultimi due anni;

b) di non avere interessi finanziari nel capitale della ditta in epigrafe;

c) di non avere e non avere avuto altri rapporti economici;

d) di non detenere altri interessi diretti ed indiretti con il rappresentante legale (relazioni familiari, frequentazioni abituali, politiche di rappresentanza, professionali e ragioni di convenienza);

e) di non aver partecipato, in qualità di componente del seggio, a Commissioni di gara per una fornitura aggiudicata alla ditta in epigrafe;

f) di impegnarsi a presentare nuova dichiarazione pubblica di interessi, qualora dovessero risultare nuovi o ulteriori interessi, tali da dover essere portati a conoscenza della ASL di Lecce.

DATA

TIMBRO E FIRMA