



**DICHIARAZIONE DIRIGENTI APICALI, DI STRUTTURA, CONSULENTI E COLLABORATORI<sup>1</sup>**

(art. 15, comma 1, lett. c e art. 41, comma 3 del D.Lgs. 33/2013)

Al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza

**CATIA CARDETI**

Il/La sottoscritto/a nome e cognome nato/a ..... " .....

☒ in relazione all'attività di consulenza/collaborazione

"Interventi per il controllo del randagismo e per la diffusione dei sistemi di prevenzione delle predazioni in zootecnia di cui alla Convenzione n.1724 del 10.10.2019 presso la struttura organizzativa Area Vasta Toscana Sud Est afferente al Dipartimento della Prevenzione Ufficio Periferico di Grosseto Area Funzionale Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare

dipendente matricola ..... con qualifica .....

• direttore del dipartimento

• direttore della struttura organizzativa

.....  
affidente al dipartimento

consapevole delle sanzioni civili, amministrative, penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e dei controlli che l'Amministrazione è tenuta ad effettuare in relazione alla veridicità delle dichiarazioni presentate,

**DICHIARA**

☒ all'atto del conferimento dell'incarico, di non ricoprire alcun incarico e di non essere titolare di alcuna carica in Enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione e di non svolgere alcuna attività professionale;

di ricoprire i seguenti incarichi o di avere la titolarità delle seguenti cariche in Enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione:

Denominazione o P.IVA/Codice Fiscale dell'Ente	Descrizione dell'incarico o della carica ricoperta	Estremi dell'atto di incarico o di nomina
--	--	---

Da compilare da parte del Direttore Generale, Direttore Sanitario, Direttore Amministrativo, Direttore dei Servizi Sociali, Direttori di Dipartimento, Direttori di Strutture Semplici e Complesse, consulenti e collaboratori aziendali, al momento dell'assunzione dell'incarico. Destinato alla pubblicazione sul sito Amministrazione Trasparente.

Modulistica conflitto di interessi - Mod. 2


e/o di svolgere le seguenti attività professionali:

Tipologia e descrizione dell'attività professionale	Sede legale	P.IVA/Codice Fiscale
Libera professione	Via D. Alighieri 24	[REDACTED]
	Sempione GR	00896010535

**DICHIARA INOLTRE**

L'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi ai sensi degli artt. 6/2 e 7 del D.P.R. 62/2013;

di aver preso piena cognizione del D.P.R. 62/2013 e del Codice di comportamento aziendale, nonché delle norme negli stessi contenute.

In relazione a quanto sopra descritto, il/la sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni alle situazioni sopra indicate e autorizza l'Azienda al trattamento dei dati personali sopra riportati ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e Regolamento UE 2016/679 "Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati" (RGPD).

Ai sensi dell'art. 38, comma 3 del D.P.R. 445/2000 allega copia fotostatica di un proprio documento di identità in corso di validità.

Grosseto

25/05/2020

[REDACTED]