

| | | |
|--|---|-------------|
| | DICHIARAZIONE SUL CONFLITTO DI INTERESSI | Pag. 1 di 2 |
|--|---|-------------|

Al Dirigente

della struttura _____

Il/La sottoscritto/a: _____

in relazione alla proposta di cui all'avviso di manifestazione di interesse emesso da codesta Azienda con delibera del Direttore Generale n. 554 del 28/05/2026 finalizzata all'individuazione di soggetti disponibili ad offrire un servizio gratuito di *coupon* di sconto dedicato ai dipendenti dell'Azienda USL Toscana sud est, consapevole delle sanzioni civili, amministrative, penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, e dei controlli che l'Amministrazione è tenuta ad effettuare in relazione alla veridicità delle dichiarazioni presentate, per quanto di mia conoscenza

DICHIARA¹

Assenza di situazioni di conflitto di interessi:

- o Di **NON** trovarsi in una situazione di conflitto di interessi di qualsiasi natura, anche potenziale che possa essere percepita come una minaccia all'imparzialità e indipendenza.
- o Di **NON** avere rapporti di coniugio, unione civile ai sensi della legge 20 maggio 2016 n.76, convivenza, relazioni di parentela, affinità entro il secondo grado con dipendenti dell'Azienda USL Toscana sud est coinvolti nella realizzazione del servizio in epigrafe.
- o Di **NON** avere avuto nel corso del precedente triennio e di non avere ancora in corso, né in prima persona, né tramite il coniuge o il convivente, né tramite parenti, affini entro il secondo grado, rapporti finanziari con dipendenti dell'Azienda USL Toscana sud est coinvolti nella realizzazione del servizio in oggetto e con i quali il sottoscritto potrà venire in contatto in occasione delle attività connesse all'esecuzione del servizio stesso.

(Oppure)

- o -Di trovarsi in situazione di conflitto di interessi, anche solo potenziale e, precisamente, *(descrivere accuratamente la situazione di conflitto di interessi prefigurata)²*:

3.

Titolarietà di incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati⁴:

- o Di **NON** ricoprire alcun incarico e di **NON** essere titolare di alcuna carica in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione.

(Oppure)

¹ La dichiarazione deve essere resa prima della formalizzazione del servizio.

² Art. 6-bis, Legge 241/1990 - Artt. 6/2 e 7 del DPR 62/2013 - Codice di comportamento aziendale.

³ Artt. 6 e 7 del DPR 62/2013.

⁴ Art. 15, comma 1, lettera c) del D.Lgs. 33/2013.

- 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 dell'Ente di diritto privato | P.IVA o Codice Fiscale | Descrizione dell'incarico o della carica ricoperta |
|--|------------------------|--|
| | | |
| | | |
| | | |

Svolgimento di attività professionali:

- Di **NON** svolgere alcuna attività professionale;
- Di svolgere le seguenti attività professionali:

- Dichiaro di aver preso visione del Piano Triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza, inserito nel Piano integrato di attività e organizzazione 2026-2028 (PIAO) e del Codice di Comportamento dell'Azienda USL Toscana sud est.
- In relazione a quanto sopra descritto, il/la sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni che possano intervenire successivamente alla stipula del contratto e per tutta la durata dello stesso.
- Dichiaro, inoltre, di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Reg. UE 679/2016 pubblicata sul sito istituzionale www.uslsudest.toscana.it alla sezione www.uslsudest.toscana.it/privacy/privacy-in-azienda/documentazione-aziendale-rpd.

Data e luogo

Firma⁵

⁵ Il presente modulo deve essere firmato digitalmente.