

Allegato B 3 - DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ RELATIVA ALL'ASSENZA DEL CONFLITTO DI INTERESSI PER I BENEFICIARI PRIVATI

PROCEDURA DI _____ del _____

La/Il sottoscritto/a _____,

nata/o a _____, il _____,

C.F. _____ residente a _____ (____) CAP _____

via _____, in qualità di

☐ legale rappresentante

☐ titolare

☐ procuratore

☐ (altro specificare) _____

dell'impresa/società _____ con sede a _____ prov (____)

CAP _____ in via _____ indirizzo _____ e-

mail/PEC _____

C.F. _____ P. IVA _____

vista la normativa relativa alle situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole della responsabilità penale in cui incorre chi sottoscrive dichiarazioni mendaci o forma, esibisce, si avvale di atti falsi ovvero non più rispondenti a verità e delle relative sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/2000, nonché delle conseguenze amministrative e di decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato

DICHIARA

- che la propria partecipazione alla procedura non determina una situazione di conflitto di interesse ai sensi della normativa attualmente vigente, non diversamente risolvibile;
- di non trovarsi in situazioni di conflitto di interessi di qualsiasi natura, anche potenziale, che potrebbero essere percepite come una minaccia all'imparzialità e indipendenza nel contesto della presente procedura;
- di impegnarsi a comunicare qualsiasi conflitto di interesse che possa insorgere durante la procedura o nella fase esecutiva della convenzione;
- di impegnarsi ad astenersi prontamente dalla prosecuzione della procedura nel caso emerga un conflitto di interesse;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere, se del caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

Luogo e data _____ Firma _____

Il presente modulo, opportunamente compilato, deve essere trasformato in PDF ai fini della sottoscrizione con firma digitale del dichiarante o in alternativa si dovrà fornire copia fotostatica del documento di identità

Luogo e data _____

FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE
