

DICHIARAZIONE ASSENZA CAUSE INCOMPATIBILITÀ, INCONFERIBILITÀ E CONFLITTO D'INTERESSE

Il/la sottoscritto/a PAOLO GIARDIELLO nato/a a NAPOLI il
13.12.61 in qualità di CONSULENTE mediante incarico sottoscritto il
15.02.2021 per l'attività di CONSULENZA PON (INCLUSIONE)

VISTI

- l'art. 35 bis del 165/2001 e s.m.i;
- gli artt. 42 e 77 del D.Lgs 50/2016 e s.m.i.;
- il D.Lgs 39/2013;
- l'art. 51 del c.p.c.;
- l'art. 7 del Codice di Comportamento ARTI;

DICHIARA

- l'insussistenza di cause di inconferibilità, incompatibilità e conflitto d'interessi ai sensi delle norme sopra richiamate;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente le eventuali situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi ovvero di incompatibilità di cui alle predette norme, che dovessero insorgere durante lo svolgimento dell'incarico;
- di essere informato/a che, ai sensi del Regolamento UE 2016/679, i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

La presente dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà viene resa ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445/2000, nella piena consapevolezza della responsabilità penale cui può andare incontro per dichiarazioni mendaci, falsità in atti e uso di atti falsi, così come disposto dall'art. 76 del citato D.P.R. 445/2000 e ai sensi e per gli effetti dell'art. 53, comma 14, del d. lgs. 165/2001.

Si allega alla presente dichiarazione copia fotostatica non autenticata di un documento d'identità in corso di validità.

(luogo e data)

(firma)