

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(ex art. 47 del D.P.R. n. 445/2000)

Il/la sottoscritto/a,
nato/a a prov. il
residente a,
in vian.
prov. CAP

CONSAPEVOLE

delle sanzioni previste dall'art. 76 del d.P.R. n. 445/2000, e s.m.i., per le ipotesi di rilascio di dichiarazioni mendaci o formazione o uso di atti falsi, nonché delle conseguenze di cui all'art. 75 del medesimo d.P.R. e in conformità al d.lgs. n. 196/2003 recante *Codice in materia di protezione dei dati personali e s.m.i.*, alla legge n. 190/2012 recante "*Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione*", al d.lgs. n. 33/2013 recante "*Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni*" e, infine, al codice di comportamento del Ministero della salute, con riferimento alle attività inerenti alla Commissione di appraisal della Cabina di regia per l'HTA, ai fini di quanto previsto dagli art. 5, 6 e 7 del d.P.R. n. 62/2013

DICHIARA

Sez. A
di non versare, in relazione al suddetto incarico, in situazioni di conflitto di interessi, anche potenziale, di qualsiasi natura, personali, del coniuge, di conviventi, di parenti o di affini entro il secondo grado.

Sez. B
di non aver avuto negli ultimi tre anni <i>rapporti di collaborazione</i> , diretti o indiretti, <i>con soggetti privati</i> , in qualunque modo <i>retribuiti</i> , nel campo dei dispositivi medici, ad eccezione di quelli riportati nel prospetto allegato,
che non sussistono interessi e/o vantaggi finanziari, o di altra natura, che possono determinare un conflitto di interesse, anche potenziale, nell'ambito delle attività svolte in attuazione del presente accordo,

Sez. C
di non partecipare ad associazioni od organizzazioni ¹ , i cui ambiti di interessi possano interferire con lo svolgimento dell'incarico ad eccezione di quelli riportati nel prospetto allegato

SI IMPEGNA

a dare tempestiva comunicazione alla Direzione Generale dei dispositivi medici e del servizio farmaceutico, di situazioni di conflitto, anche potenziale, di interessi con interessi, di qualsiasi natura,
--

¹L'adesione a partiti politici o sindacati non deve essere dichiarata.

personali, del coniuge, di conviventi, di parenti o di affini entro il secondo grado, che insorgano nel corso dello svolgimento dell'incarico e a rispettare le determinazioni verranno assunte in merito alla situazione di conflitto emersa.
ad astenersi dal partecipare alle valutazioni in merito ad argomenti per i quali sussista una situazione di conflitto, anche potenziale, di interessi con interessi, di qualsiasi natura, personali, del coniuge, di conviventi, di parenti o di affini entro il secondo grado oppure di persone con le quali abbia rapporti di frequentazione abituale, ovvero, di soggetti od organizzazioni con cui egli o il coniuge abbia causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito significativi, ovvero di soggetti od organizzazioni di cui sia tutore, curatore, procuratore o agente, ovvero di enti, associazioni anche non riconosciute, comitati, società o stabilimenti di cui sia amministratore o gerente o dirigente;
ad astenersi in ogni altro caso in cui esistano gravi ragioni di convenienza.

Allega prospetto relativo ai soggetti privati di cui alla sez. B e ai rapporti con i medesimi ed alle associazioni od organizzazione di cui alla sez. C.

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere informato/a e dà il proprio consenso al trattamento dei dati forniti con la presente dichiarazione ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 del 27 aprile 2016 e del decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101 che adegua il Codice in materia di protezione dei dati personali di cui al decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196.

Luogo e data _____

FIRMA _____