DICHIARAZIONE D’INSUSSISTENZA DI CONFLITTO DI INTERESSI

(resa ai sensi degli Art. 47 e Art. 38 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

IL DICHIARANTE

Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_\_

in relazione alla richiesta di finanziamento in riferimento al “Programma di interventi umanitari” delineato dall’art. 36 del Decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286 e dall’art. 12 D.lgs 502/92

DICHIARA

a) di non trovarsi, in condizione, anche potenziale, di conflitto di interessi rispetto alla richiesta effettuata;

b) che, qualora, una volta assegnato il finanziamento, emergesse l’esistenza di un simile conflitto di interessi provvederà immediatamente a comunicarlo al Ministero della Salute.

Dichiara, inoltre, di essere informato che tale dichiarazione è resa al fine di consentire gli adempimenti previsti dall’art. 53, comma 14, del D.Lgs. 165/2001, di avere ricevuto le informazioni di cui all’art. 13 del D.Lgs. 196/2003 sulla Privacy, in particolare riguardo ai diritti riconosciuti dall’art. 7 D. Lgs. 196/2003. Acconsente al trattamento dei dati che ha fornito, con le modalità e per le finalità indicate nella informativa stessa e necessari per rispondere a questa richiesta.

Conferma che quanto ha dichiarato è vero e di essere a conoscenza delle sanzioni penali previste dal D.P.R. 445/2000 (articoli 75 e 76).

DATA FIRMA DEL DICHIARANTE

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_