



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA ATTO DI NOTORIETÀ
(Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il
_____ CF _____ residente a _____ Via
_____ n. _____ in qualità di _____ della

(indicare la denominazione e la ragione sociale dell'Ente o della Società)

consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite per false attestazioni e mendaci dichiarazioni dall'art.76 del D.P.R. 445/2000, dalle disposizioni del codice penale e dalle leggi speciali in materia, nonché della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del richiamato D.P.R., sotto la sua personale responsabilità,

Vista la L. 190/2012;

Visto il Piano di prevenzione della corruzione e dell'illegalità (legge 6 novembre 2012, n. 190), approvato con delibera di questa ASP;

Visto il Codice di comportamento dei dipendenti di questa ASP, specificativo ed integrativo del Regolamento recante il codice di comportamento dei dipendenti pubblici a norma dell'art. 54 DLGS n. 165/2001 approvato con DPR 16.4.2013 n. 62, adottato con Deliberazione di questa ASP;

DICHIARA

che non sussistono rapporti di parentela, coniugio, affinità entro il 4° grado o di convivenza con componenti degli organi societari, dirigenti e dipendenti dell'ASP di Enna.

che sussistono i seguenti rapporti di parentela, coniugio, affinità di 4° grado o di convivenza con componenti degli organi societari, dirigenti e dipendenti dell'ASP di Enna:

1. rapporto di _____ con _____;
2. rapporto di _____ con _____;
3. rapporto di _____ con _____.

DICHIARA, altresì,

A) di impegnarsi a non offrire, accettare o richiedere somme di denaro o qualsiasi altra ricompensa vantaggio o beneficio, sia direttamente che indirettamente tramite intermediari, al fine dell'affidamento della procedura o al fine di distorcere l'espletamento corretto della detta procedura da parte dell'Amministrazione;

B) di impegnarsi a denunciare immediatamente alle Forze di Polizia ogni illecita richiesta di denaro o altra utilità ovvero offerta di protezione o estorsione di qualsiasi natura che venga avanzata nei confronti di propri rappresentanti o dipendenti, di familiari dell'imprenditore o di eventuali soggetti legati all'impresa da rapporti professionali;

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente all'ASP di Enna, nel corso dell'esecuzione del contratto l'eventuale insorgere di nuove situazioni rispetto a quanto comunicato con la presente.

Enna _____

In fede

I Da compilare a cura di ciascuno dei componenti degli organi di Amministrazione e controllo, dirigenti e procuratori muniti di poteri decisionali di particolare ampiezza, omologabili a quelli degli amministratori (c.d. procuratori sostanziali) della società (in caso di RTI di ciascuna società facente parte dell'RTI medesimo).

Alla presente dichiarazione si allega copia fotostatica non autenticata di un proprio documento d'identità.

Firma digitale