MOD. A7)



**ATTESTAZIONE DEL DIRIGENTE**

**RELATIVA ALL’AVVENUTA VERIFICA DELL’INSUSSISTENZA DI SITUAZIONI, ANCHE POTENZIALI,**

**DI CONFLITTO DI INTERESSI DEI CONSULENTI E COLLABORATORI \*[[1]](#footnote-1)\***

VISTO l’art. 53, comma 14, del D.Lgs. n. 165/2001, come modificato dall’art. 1, comma 42, lett. h) e i), della legge n. 190/2012, il quale prevede che il conferimento di ogni incarico sia subordinato all’avvenuta verifica dell’insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi;

VISTO il curriculum del/la Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

VISTE:

* la dichiarazione di insussistenza di situazioni di conflitto di interessi, ai sensi e per gli effetti dell’art. 6-bis della L. n. 241/1990, del D.P.R. n. 62/2013, della D.G.R. n. 1423/2014 e dell’art. 61 del Reg. (UE, Euratom) 2018/1046;
* la dichiarazione relativa allo svolgimento di incarichi o titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o allo svolgimento di attività professionali, ai sensi e per gli effetti dell’art. 15, co. 1, lett. c) del D.lgs. n. 33/2013

rese dal/la Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in relazione all’incarico di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ATTESTA**

l’avvenuta verifica dell’insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi in relazione al conferimento al/alla Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dell’incarico di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Luogo e data

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

Il Dirigente della Struttura

che si avvale della consulenza/collaborazione

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

1. \* **Il presente modulo in originale** **è depositato agli atti della Struttura che si avvale della consulenza/collaborazione, mentre una copia priva dei dati personali e della firma autografa è pubblicata nella Sezione “Amministrazione Trasparente” – Sottosezione “Consulenti e collaboratori” del sito web istituzionale della Regione Puglia.** [↑](#footnote-ref-1)