



AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI

Via del Terminillo, 42 – 02100 RIETI - Tel. 0746.2781 – PEC: asl.rieti@pec.it
www.asl.rieti.it C.F. e P.I. 00821180577

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA ATTO DI NOTORIETA' ATTESTANTE
ASSENZA DI CONFLITTO DI INTERESSI PER SOGGETTI DIPENDENTI
DELLA ASL DI RIETI**

Il sottoscritto/a.....A. TOWELLA PIZORRI.....
Nato/a.....[REDACTED]..... il [REDACTED]..... e residente a
.....RIETI..... via [REDACTED]..... in
servizio presso ATTUALMENTE IN QUIESCENZA..... con
qualifica.....

Consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445 /2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, nonché delle conseguenze di cui all'art. 75, comma 1 , del medesimo D.P.R. , sotto la mia personale responsabilità, ai fini di quanto previsto dagli articoli 5, 6, 7, e 13 del D.P.R. n. 62/2013 e del Codice di Comportamento aziendale (approvato con Deliberazione. N. 89/DG ff del 31/01/2014)

SI OBBLIGA

a conformare la propria condotta ai principi di correttezza, buon andamento ed imparzialità dell'azione amministrativa, agendo in posizione di indipendenza ed imparzialità ed astenendomi in caso di conflitto di interessi.

A tale fine,

PRESO ATTO

- dei contratti stipulati dalla ASL di Rieti, di competenza della U.O.C./UOSD.....
....., con i fornitori riportati nell'elenco allegato;
- delle attività o decisioni inerenti all'ufficio, limitatamente alle pratiche a lui affidate;

DICHIARA

1. che l'incarico da me ricevuto e/o l'attività da me espletata nell'esercizio delle mie funzioni
 non coinvolge **coinvolge**

alcun mio personale interesse, ovvero interessi di miei parenti, affini entro il secondo grado, coniuge, conviventi, oppure di persone con le quali ho rapporti di frequentazione abituale – art. 7-DPR 62/2013 (Codice di Comportamento dei Dipendenti pubblici) e del Codice di Comportamento aziendale (Deliberazione N. 89/DG ff 31/01/2014).

2. di **non avere** **avere**

comunque nessuna situazione di conflitto di interessi di cui al D.P.R. n. 62/2013 (Codice di Comportamento dei Dipendenti pubblici) e del Codice di Comportamento aziendale (approvato con Deliberazione N. 54/DG 17/05/2021);

DICHIARA

INOLTRE,

di **NON AVERE AVUTO** negli ultimi tre anni, rapporti diretti o indiretti, di collaborazione con soggetti privati in qualunque modo retribuiti, che svolgono attività di interesse rispetto alla funzione istituzionale esercitata

Oppure

di **AVERE AVUTO**(dettagliare nello schema sotto riportato) negli ultimi tre anni, rapporti diretti o indiretti, di collaborazione con soggetti privati in qualunque modo retribuiti, che svolgono attività di interesse rispetto alla funzione istituzionale esercitata e che tali soggetti privati, con i quali ha avuto i suddetti rapporti di collaborazione, per quanto di propria conoscenza,:

hanno interessi in attività o decisioni inerenti la UOC/UOSD di assegnazione (art. 6 – D.P.R. n. 62/2013);

non hanno interessi in attività o decisioni inerenti la UOC/UOSD di assegnazione (art. 6 – D.P.R. n. 62/2013).

ELENCO RAPPORTI DI COLLABORAZIONE COMUNQUE DENOMINATI CON SOGGETTI PRIVATI :

Denominazione soggetto privato	Durata del rapporto Dal _____ Al _____	Tipologia di rapporto di collaborazione	Retribuito SI/NO

--	--	--	--

Trattamento dati personali

Il/La Sottoscritto/a dichiara di essere stato/a informato/a, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento 2016/679/UE, circa il trattamento dei dati personali raccolti che verrà effettuato dalla ASL di Rieti quale titolare del trattamento e, in particolare, che tali dati saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente per le finalità per le quali la presente dichiarazione viene resa. I diritti di cui agli artt. 15 e ss. del Regolamento citato possono essere esercitati dall'interessato rivolgendosi al titolare anche per il tramite del Responsabile Protezione Dati sempre raggiungibile all'indirizzo dpo@asl.rieti.it.

Rieti li 17/9/2021

In fede

Antonella Pitarri