

Dichiarazione di assenza di cause di incompatibilità e/o conflitto d'interesse
(ai sensi dell'art. 53 "Incompatibilità, cumulo di impieghi e incarichi" del D.lgs. 165/2011)

Il/La sottoscritto/a _____ in servizio presso l'Agenzia Nazionale Politiche Attive del Lavoro - Divisione 3 Autorità di Gestione dei Programmi Operativi, riguardo al/ai progetto/i di cui all'ordine di servizio prot. _____ del ___/___/_____
(o in alternativa)

riguardo _____ al/ai _____ progetto/i _____ *(titolo/i* _____ *operazione/i)*
CUP _____ Codice _____

Locale Progetto (CLP) _____ finanziato/i a valere sul POC "Sistemi di Politiche Attive per l'Occupazione" 2014 - 2020

DICHIARA

sotto la propria responsabilità ed in piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 e dalle disposizioni del Codice penale e dalle leggi speciali in materia, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000:

- di non trovarsi in situazioni di incompatibilità, né in condizioni di conflitto di interessi, anche potenziale, con gli operatori che hanno presentato la domanda di partecipazione /la dichiarazione di spesa/la domanda di rimborso/il rendiconto/ecc. relativo ai progetti sopra indicati;
- di essere a conoscenza di quanto previsto dal Codice di comportamento dei dipendenti delle Pubbliche Amministrazioni (DPR n. 62 del 16 aprile 2013);
- di essere a conoscenza dei divieti e degli obblighi per i dipendenti pubblici derivanti dal Codice di Comportamento, dalla normativa anticorruzione di cui alla Legge n. 190/2012, dal D.lgs. n. 33/2013 sulla Trasparenza e dalla policy adottata per la prevenzione e repressione delle frodi nella gestione degli interventi cofinanziati dai Fondi comunitari.

Luogo e data

Firma del Soggetto incaricato
