

Dichiarazione sostitutiva di assenza di conflitto di interesse e cause ostative
(ai sensi e per gli effetti degli artt., 47, 75 e 76 del D.P.R. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a (cognome e nome) _____

codice fiscale _____

nato/a il _____ a _____

residente a _____ Prov. _____ C.A.P. _____

Via _____ n. _____

Tel. _____ Cell. _____

Indirizzo mail _____

Pec _____

DICHIARA

di non ricadere in una delle clausole di conflitto di interesse e/o delle cause ostative previste nell'avviso pubblico per la nomina di Nucleo di Valutazione del Comune di Agliana e precisamente:

- ☐ di non avere in corso rapporti di lavoro dipendente o continuativo di collaborazione con il Comune di Agliana;
- ☐ di non rivestire incarichi pubblici elettivi o cariche in partiti politici;
- ☐ di non rivestire incarichi in organizzazioni sindacali o titolari di rapporti di collaborazione o di consulenza con le predette organizzazioni ovvero essere titolari di simili incarichi o cariche o rapporti nei tre anni precedenti la designazione;
- ☐ di non essere stato/a condannato/a, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti dal Capo I del titolo II del Libro II del Codice Penale;
- ☐ di non aver svolto incarichi di indirizzo politico o ricoperto cariche pubbliche elettive presso il Comune di Agliana nel triennio precedente la nomina;
- ☐ di non essere Responsabile della Prevenzione e della Corruzione presso il Comune di Agliana;

- ☐ di non trovarsi, nei confronti del Comune di Agliana, in una situazione di conflitto, anche potenziale, di interessi propri, del coniuge, di conviventi, di parenti e di affini entro il secondo grado;
- ☐ di non aver riportato una sanzione disciplinare superiore alla censura;
- ☐ di non essere magistrato o avvocato dello Stato che svolge le funzioni nello stesso ambito territoriale regionale o distrettuale in cui opera il Comune di Agliana;
- ☐ di non aver svolto non episodicamente attività professionale in favore o contro il Comune di Agliana;
- ☐ di non avere un rapporto di coniugio, di convivenza, di parentela o di affinità entro il secondo grado con i Dirigenti, con i Funzionari Responsabili di Unità Operativa Complessa, con i Funzionari Responsabili di Servizi Associati in servizio presso il Comune di Agliana, con il Sindaco, gli Assessori, i Consiglieri Comunali e il Segretario Generale;
- ☐ di non essere stato/a motivatamente rimosso/a dall'incarico di componente dell'OIV o NDV prima della scadenza del mandato;
- ☐ di non essere revisore dei conti presso il Comune di Agliana;
- ☐ di non incorrere nelle ipotesi di incompatibilità e ineleggibilità previste per i revisori dei conti dall'art. 236 del D. Lgs. 267/2000

Data _____,

(Firma)

(da allegare alla domanda per la nomina di Nucleo di Valutazione del Comune di Agliana)