ALLEGATO 1

MODULO PER LA SEGNALAZIONE DI UN POTENZIALE CONFLITTO DI INTERESSE
(ex artt. 6, comma 2 e 7, comma 1 del D.P.R. 62/2013)

Al/Alla Dirigente / Direttore/Direttrice di Dipartimento/ Direttore/Direttrice di Centro

(inserire il nominativo)

e p.c. al/alla Dirigente della Direzione Risorse Umane

al/alla Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____

dipendente con qualifica _____

in servizio presso l'Unità Operativa _____

☐ **in relazione alla seguente attività da svolgere**:

_____
_____
_____
_____
_____
_____

☐ **in relazione alla seguente decisione da assumere**:

_____
_____
_____
_____
_____
_____

consapevole delle sanzioni civili, amministrative, penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000,

DICHIARA

di trovarsi in situazione di conflitto di interessi, anche solo potenziale in quanto:
*(**descrivere i motivi** per i quali si ritiene di trovarsi in una situazione di conflitto di interessi)*

_____
_____
_____
_____
_____
_____

Per quanto sopra dichiarato, il/la sottoscritto/a, ai sensi dell'art. 7, comma 1 del D.P.R. 62/2013

SI ASTIENE

dal compiere ulteriori attività o da assumere eventuali decisioni sino a provvedimento del/della Dirigente della struttura in cui presta servizio a cui la presente dichiarazione viene presentata entro massimo 2 giorni dalla data della sua compilazione.

Luogo e data	Firma
_____	_____