

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' AI SENSI DELL'ART. 47 DEL D.P.R. N. 445/2000, RELATIVA ALL'ASSENZA DI SITUAZIONI DI INCOMPATIBILITA' E/O CONFLITTO DI INTERESSE PER L'AFFIDAMENTO DI FUNZIONI DI CONSULENTE NELL'AMBITO DEGLI INTERVENTI REALIZZATI DA ARSIAL - (PSR) 2014-2020 DEL LAZIO, MISURA 20 - "ASSISTENZA TECNICA" - PIANO OPERATIVO 2020-2022.

Il dott. CIOLLI ALBERTO, nato a [REDACTED] e residente a [REDACTED]
[REDACTED] - C.F.: [REDACTED] - P.IVA 07377121004 - cittadinanza Italiana

CONSAPEVOLE CHE LE DICHIARAZIONI MENDACI, LA FALSITA' E L'USO DI ATTI FALSI SONO PUNITE AI SENSI DEL CODICE PENALE SECONDO QUANTO PREVISTO DALL'ART. 76 DEL D.P.R. N. 445/2000 E CHE SONO CAUSA DI NULLITA' DELL'ATTO PER LE QUALI SONO PRESENTATE,

DICHIARA

(contrassegnare ogni singola voce)

Che non sussistono a proprio carico motivi di incompatibilità o conflitti di interesse, anche potenziali e/o secondari, relativamente all'incarico che l'Agenzia Regionale per lo Sviluppo e l'Innovazione dell'Agricoltura del Lazio intende affidare nell'ambito del servizio di assistenza tecnica all'Autorità di Gestione del Programma di Sviluppo Rurale 2014/2022 della Regione Lazio in quanto:

Situazioni di conflitto di interessi derivanti dall'essere beneficiari o dall'avere incarichi di conferimento di deleghe da parte di beneficiari del PSR 2007-2013 e del PSR 2014-2022, con esclusione delle istanze i cui interventi siano già pervenuti al pagamento del saldo finale:

☐ SI

☒ NO

☐ NOTE: _____

Rapporti di impiego pubblico e situazioni di incompatibilità ed inconfiribilità ex D.lgs. n. 39/2013 s.m.i. e dall'articolo 53 del Decreto Legislativo n. 165/2001 e ss.mm.ii.:

☐ SI

☒ NO

☐ NOTE: _____

Gestisce direttamente o indirettamente fasi e procedimenti connessi con l'erogazione di aiuti e sussidi in ambito agricolo, agroindustriale e di sviluppo rurale afferenti al Programma di sviluppo Rurale della Regione Lazio, sia a titolo di dipendente che di consulente libero professionale di aziende e/o organizzazioni:

☐ SI

☒ NO

☐ NOTE: _____

Svolge attività professionale presso i Centri d Assistenza Agricola (CAA), di cui all'art.3 bis, comma 2, del Decreto Legislativo n. 165 del 27 maggio 1999 e ss. mm. e ii., presso le società di servizio di cui all'art.12 del Decreto del Ministero delle Politiche Agricole, Agroalimentari e forestali del 27 marzo 2001 e ss. mm. e ii., nonché in eventuali altri organismi da essi promossi o partecipati:

☐ SI

☒ NO

☐ NOTE: _____

Titolarità, rappresentanza legale, partecipazione finanziaria o rapporto di consulenza libero professionale relativamente ad alcuna impresa agricola o agroindustriale che ha in corso richieste di contributi, aiuti o sussidi afferenti al Programma di Sviluppo Rurale della Regione Lazio:

☐ SI

☒ NO

☐ NOTE: _____

Dipendente di enti pubblici, società od organizzazioni di diritto privato, con contratto di qualsiasi natura tale da rendere impossibile, nei tempi e nei modi, la prestazione del servizio oggetto del contratto del quale la presente dichiarazione costituisce parte integrante e sostanziale, o ha richiesto ed ottenuto, dal proprio datore di lavoro, il collocamento in aspettativa od in part time, del quale ha fornito prova documentale:

☐ SI

☒ NO

☐ NOTE: _____

Di prendere atto del vigente PTPC pubblicato sul sito istituzionale dell'Agenzia www.arsial.it nella rubrica "Amministrazione trasparente", sezione "Disposizioni generali" – "Programma per la trasparenza e l'integrità";

Di comunicare all'ARSIAL le eventuali situazioni di conflitto di interessi derivante da rapporti di titolarità o collaborazione/consulenza con i soggetti controllati che dovessero manifestarsi durante tale rapporto.

Dichiara, altresì, di non avere nessun rapporto di natura parentale o di affinità, coniugio o convivenza more uxorio, con i dirigenti o dipendenti, con posizione di responsabilità, nell'amministrazione conferente l'incarico di consulenza né con i servizi delle strutture coinvolte nell'attuazione del PSR Lazio 2014-2022, richiamate nel relativo avviso pubblico, beneficiarie dei servizi oggetto dell'incarico in essere.

Si allega documento di identità ad autenticazione della presente dichiarazione, conformemente a quanto disposto dall'art. 38, comma 3, del D.P.R. 445/2000.

Ulteriori dichiarazioni _____

Roma, li 08/10/2024

In fede

[Redacted signature area]

Il sottoscritto autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e in ottemperanza del Regolamento UE n. 679/2016.