**ALLEGATO O**

**REGIONE LIGURIA**

**PIANO INTEGRATO DI ATTIVITÀ E ORGANIZZAZIONE**

**Sottosezione 2.3 RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA**

**Monitoraggio dei rapporti tra l’amministrazione e soggetti terzi**

**[art. 1, comma 9, lettera e) - Legge n. 190/2012]**

DICHIARAZIONE ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000.

Il/La sottoscritto/a………………………………………, nato/a a…………………………………

(prov.…..), il……………………………, residente in…………….……………………(prov.…..),

via/piazza……………………………………………. n. …………

C. F. …..................................................................

in qualità di ………………………………………………………………………………………………...

di (società/ente/impresa) ……………………………………………………………………………………

con sede legale nel Comune di………………..( ) Via……………………………………………..n…….

C.F./P.I……………………………………………………………….

Consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite per mendaci dichiarazioni dall’art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, dalle disposizioni del codice penale e dalle leggi speciali in materia, nonché delle conseguenze di cui all’art. 75 del richiamato D.P.R.,

DICHIARA

* Che non sussistono relazioni di parentela o affinità entro il II grado, di coniugio, di convivenza tra il sottoscritto nè, per quanto a propria conoscenza, tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti del soggetto giuridico per il quale presta la presente dichiarazione ed i dirigenti e dipendenti di Regione Liguria.
* Che sussistono le relazioni di parentela o affinità entro il II grado, di coniugio, di convivenza tra il sottoscritto e, per quanto a propria conoscenza, tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti del soggetto giuridico per il quale presta la presente dichiarazione ed i dirigenti e dipendenti di Regione Liguria di seguito indicati:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Titolare/amministratore/socio/  dipendente del soggetto terzo | | | Relazione di parentela o affinità (indicare)/coniugio/convivenza | Dirigente/dipendente di Regione Liguria | | |
| Cognome | Nome | Luogo/data nascita | Cognome | Nome | Luogo/data nascita |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

DICHIARA altresì

* di avere ricevuto da Regione Liguria informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell’art. 13 del Reg. (UE) 2016/679 - “Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati”;
* di impegnarsi a comunicare tempestivamente a Regione Liguria, ogni variazione o modifica rispetto alle situazioni sopra dichiarate.

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Luogo e Data) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Firma) |

*In caso di firma autografa allegare copia fronte/retro di un documento di identità in corso di validità.*