

**DICHIARAZIONE RESA AI SENSI DELL'ART. 15 DEL D.LGS. N. 33/2013 E
DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R. N. 445/2000**

Il/La sottoscritto, CLAUDIO POLIGNANO, nato/a a il , C.F. , consapevole che le dichiarazioni false comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, dichiara, ai sensi degli artt. 46 e 47 del citato D.P.R., che le informazioni riportate di seguito corrispondono a verità e segnatamente, con riferimento all'incarico conferito allo/a sottoscritto/a, ai sensi dell'art. 53, d. lgs. 165/2001, con provvedimento n. 169 del 07/09/2021:

- a. ai sensi dell'art. 15, c. 1, lett. c), d. lgs. 33/2013, di non svolgere incarichi o di non avere la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione;

e

~~che i dati relativi allo svolgimento di incarichi o la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione:~~

Ente _____
incarico/carica _____ dal _____ al _____;

Ente _____
incarico/carica _____ dal _____ al _____;

- b. ai sensi dell'art. 15, c. 1, lett. c), d. lgs. 33/2013, di non svolgere attività professionali;

e

~~che i dati relativi allo svolgimento di altre attività professionali sono i seguenti:~~

- c. che non sussistono motivi ostativi al conferimento dell'incarico di collaborazione.

Il/La sottoscritto/a si impegna a comunicare eventuali variazioni intervenute nel corso del rapporto con l'Agenzia.

Dichiara altresì di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui al D.lgs. 196/2003 come modificato dal D.Lgs. n. 101/2018 e dal G.D.P.R. - Regolamento UE 2016/679, che i dati personali raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Si allega copia fotostatica del documento di identità in corso di validità e curriculum vitae.

11/09/2021

il Collaboratore/Professionista
in fede

f.to digitalmente dott. Claudio Polignano



**ATTESTAZIONE DEL DIRIGENTE
RELATIVA ALL'AVVENUTA VERIFICA DELL'INSUSSISTENZA DI SITUAZIONI, ANCHE POTENZIALI,
DI CONFLITTO DI INTERESSI DEI CONSULENTI E COLLABORATORI ***

VISTO l'art. 53, comma 14, del D.Lgs. n. 165/2001, come modificato dall'art. 1, comma 42, lett. h) e i), della legge n. 190/2012, il quale prevede che il conferimento di ogni incarico sia subordinato all'avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi;

VISTO il curriculum del dott. Claudio Polignano

VISTE:

- la dichiarazione di insussistenza di situazioni di conflitto di interessi, ai sensi e per gli effetti dell'art. 6-bis della L. n. 241/1990, del D.P.R. n. 62/2013;
- la dichiarazione relativa allo svolgimento di incarichi o titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o allo svolgimento di attività professionali, ai sensi e per gli effetti dell'art. 15, co. 1, lett. c) del D.lgs. n. 33/2013

rese dal dott. Claudio Polignano in relazione all'incarico di componente della Commissione di concorso istituita da A.Re.S.S. Puglia, di seguito indicata: D.D.G. AReSS n. 169/2021

ATTESTA

l'avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi in relazione al conferimento al dott. Claudio Polignano dell'incarico di componente della Commissione di concorso di cui alla D.D.G. AReSS n. 169/2021.

Luogo e data

Il Dirigente dell'Area Amministrativa
che si avvale della consulenza/collaborazione

Firmato digitalmente da: Giovanni Gorgoni
Data: 13/09/2021 12:55:30

* Il presente modulo in originale è depositato agli atti della Struttura che si avvale della consulenza/collaborazione, mentre una copia priva dei dati personali e della firma autografa è pubblicata nella Sezione "Amministrazione Trasparente" – Sottosezione "Consulenti e collaboratori" del sito web istituzionale di A.Re.S.S. Puglia.