|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| https://www.regione.liguria.it/components/com_publiccompetitions/includes/download.php?id=12138:logo-regione-liguria-83.jpg |  | C:\Users\127201a\AppData\Local\Packages\Microsoft.Windows.Photos_8wekyb3d8bbwe\TempState\ShareServiceTempFolder\LOGO GRUPPO RPCT.jpeg |

***MODULO N. 1 TER***

**DICHIARAZIONE INSUSSISTENZA INTERESSI ECONOMICI SIGNIFICATIVI**

**DA RENDERE DA PARTE DEL PERSONALE DIRIGENTE E DEL COMPARTO**

**(anche a tempo determinato) al momento della presentazione della domanda/comunicazione di svolgimento di una attività extra-istituzionale**

**(resa ai sensi dell’art. 47 del D.P.R. n. 445/2000, dell’ art. 4 D.P.R. 62/2013 Codice di comportamento nazionale, e dell’art. 53 D.Lgs. 165/2001 e s.m.i.)**

Il sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

dipendente di ASL5 “Spezzino” in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in servizio / dirigente presso la Struttura \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Consapevole di quanto previsto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci,

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ**

Con riferimento all’incarico extraistituzionale avente ad oggetto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

per la durata complessiva di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

1. che l’incarico è stato conferito dal seguente promoter:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. che l’evento/congresso risulta sponsorizzato da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

1. che l’incarico verrà effettuato a titolo:

**** retribuito: € *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (importo lordo, anche presunto)*

** s**olorimborso spese € *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**** gratuito

1. che il committente del suddetto incarico:

 ha / ha avuto

 non ha / non ha avuto

nel biennio precedente, un interesse economico significativo in decisioni o attività inerenti all’ufficio di appartenenza;

1. che lo sponsor che parteciperà all’evento:

 ha / ha avuto

 non ha / non ha avuto

nel biennio precedente, un interesse economico significativo in decisioni o attività inerenti all’ufficio di appartenenza (c. 6 art. 4 Codice di Comportamento);

1. di avere in corso, presso l’Azienda Sociosanitaria Ligure 5, con il suddetto promoter o con lo sponsor atti convenzionali riferiti a studi clinici osservazionali o sperimentazioni cliniche in cui sono coinvolto/a:

 Sì

 No

*(in caso affermativo, allegare elenco di studi e/o sperimentazioni)*

1. di essere consapevole di quanto previsto dal Regolamento Aziendale e dalla normativa vigente in materia di incarichi extra-lavorativi e di essere altresì a conoscenza delle sanzioni previste dall’art. 53 del D.Lgs.n.165/2001 e s.m.i

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Luogo e data) (Il dichiarante)

Allega copia di un proprio documento di riconoscimento in corso di validità.