

MODULO N. 2

DICHIARAZIONE INSUSSISTENZA CONFLITTO DI INTERESSI DA RENDERE DA PARTE DEL PERSONALE DEL COMPARTO DIPENDENTI (anche a tempo determinato) al momento dell'assunzione o dell'assegnazione a diverso ufficio, funzione, incarico o in caso di variazioni

(resa ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445/2000, art. 6 D.P.R. 62/2013 Codice di comportamento nazionale, e art. 6 bis Legge 241/90)

Il sottoscritto/a....., nato/ail.....
dipendente del Policlinico in qualità di.....
in servizio presso la Struttura.....
(specificare delibera di assunzione o conferimento incarico).....

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

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' (art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

DICHIARA

con riferimento all'assegnazione alla Struttura/Ufficio/incarico sopra indicato.....

ai sensi e per gli effetti dell'art. 6 del DPR n. 62/2013 e dell'art. 6-bis della L. n. 241/90:

a)

di avere (attualmente) di non avere (attualmente)

Rapporti di collaborazione diretti o indiretti /interessi finanziari con:

- i seguenti soggetti privati che hanno interessi in attività o decisioni inerenti all'ufficio, limitatamente alle pratiche a sé affidate

b)

di avere avuto (negli ultimi 3 anni) di non avere avuto (negli ultimi 3 anni)

Rapporti di collaborazione diretti o indiretti /interessi finanziari con:

- i seguenti soggetti privati che hanno avuto interessi in attività o decisioni inerenti all'ufficio, limitatamente alle pratiche a sé affidate.....;

c) che i seguenti soggetti: coniuge/convivente, parenti od affini entro il II grado:

hanno (attualmente) non hanno (attualmente)

Rapporti di collaborazione diretti o indiretti /interessi finanziari con:

- i seguenti soggetti privati che hanno interessi in attività o decisioni inerenti all'ufficio, limitatamente alle pratiche a sé affidate

d) che i seguenti soggetti: coniuge/convivente, parenti od affini entro il II°:

hanno avuto (negli ultimi 3 anni) non hanno avuto (negli ultimi 3 anni)

Rapporti di collaborazione diretti o indiretti /interessi finanziari con:

- i seguenti soggetti privati che hanno avuto interessi in attività o decisioni inerenti all'ufficio, limitatamente alle pratiche a sé affidate.....;

Di essere titolare di P.IVA e di impegnarsi alla chiusura della medesima prima dell'ammissione in servizio.

Di avere ricevuto le informazioni di cui all'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) e, in particolare, che i dati forniti con la compilazione del presente modulo e nella eventuale documentazione richiesta ai fini del conferimento dell'incarico sopra richiamato saranno trattati nel rispetto del GDPR ai soli fini dell'acquisizione e gestione delle “*DICHIARAZIONE INSUSSISTENZA CONFLITTO DI INTERESSI DA RENDERE DA PARTE DEL PERSONALE DEL COMPARTO DIPENDENTI*” nonché delle attività ad esse connesse, ivi compresa la pubblicazione nei limiti, con le modalità e per il periodo stabiliti dalla disciplina di settore.

Il conferimento dei dati è necessario ai sensi della normativa vigente.

I dati personali degli interessati saranno trattati per adempiere ad un obbligo legale al quale è soggetto il titolare (art. 6, par. 1, lett. c), del GDPR).

Titolare del trattamento è l'Ospedale Policlinico San Martino con sede Genova, Largo Rosanna Benzi, n. 10, mentre il Responsabile Protezione Dati è sempre raggiungibile all'indirizzo dpo@hsanmartino.it.

Scrivendo al Titolare ovvero al Responsabile della Protezione Dati ai menzionati indirizzi, gli interessati potranno in qualsiasi momento esercitare i diritti di cui agli artt. 15 e ss. del GDPR, per quanto compatibili con le finalità per cui i dati personali sono raccolti. Gli interessati che ritengono che il trattamento dei dati personali a loro riferiti avvenga in violazione di quanto previsto dal Regolamento hanno il diritto di proporre reclamo al Garante, come previsto dall'art. 77 del Regolamento stesso, o di adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 del GDPR).

Dichiara di essere a conoscenza che, in caso di situazioni di conflitto di interesse anche potenziale con i propri interessi, con interessi del coniuge, o di conviventi, parenti, o affini entro il secondo grado, il sottoscritto ha l'obbligo di astenersi dal prendere decisioni o a svolgere attività inerenti alle proprie mansioni (art. 6, c.2 D.P.R. N. 62/2013) presentando **idonea dichiarazione di ASTENSIONE**

Si impegna a comunicare tempestivamente ogni variazione in merito a quanto sopra dichiarato

(Luogo e data)

(Il dichiarante)

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