**DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CAUSE DI CONFLITTO DI INTERESSI E DI CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ RELATIVAMENTE ALL’INCARICO DI MEDICO COMPETENTE PRESSO LA DIL SUD DI NAPOLI**

**(Dichiarazione ai sensi artt. 46 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)**

**Al Direttore DIL SUD**



Il sottoscritto Dott. Angelo Lauro in qualità di medico competente presso l’Ufficio DIL SUD di Napoli, consapevole delle sanzioni previste ai sensi dell'art. 76 del d.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 nel caso di dichiarazioni mendaci e delle responsabilità disciplinari e amministrative in cui può incorrere,

**DICHIARA**

L’inesistenza di cause di incompatibilità, astensione ed esclusione, e in particolare:

1. di non avere in relazione all’attività in oggetto, direttamente o indirettamente, alcun interesse

finanziario, economico, o altro interesse personale che possa essere percepito come una minaccia alla sua imparzialità e indipendenza nel contesto della procedura di aggiudicazione dell’appalto, ai sensi dell’art. 16 del D. Lgs. 31 marzo 2023, n. 36;

1. di non aver subito condanna, anche con sentenza non passata in giudicato, per uno dei reati previsti dal Libro II, Titolo II, Capo I del Codice penale (“Dei delitti dei pubblici ufficiali contro la Pubblica Amministrazione”), ai sensi dell'art. 35 bis, comma 1, lett. c) del d.lgs. 30 marzo 2001 n. 165;
2. di essere a conoscenza che la mancata astensione nei casi di conflitto di interesse costituisce fonte di responsabilità penale e amministrativa ai sensi della normativa vigente.

**E SI IMPEGNA**

ad operare con imparzialità e a svolgere il proprio compito con riservatezza, indipendenza e nel rispetto della normativa vigente;

a comunicare tempestivamente eventuali variazioni che dovessero intervenire nel corso dello

svolgimento dell’incarico e a rilasciare una dichiarazione sostitutiva aggiornata.

Dichiara di essere informato/a che ai sensi e per gli effetti dell’articolo 13 del Regolamento UE 2016/679 i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e data

 Il Dichiarante

