

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

(art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 – Testo Unico)

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____ C.F. _____

residente a _____ via _____

ai sensi dell'art. 76 – comma 1, lett. p) del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci (art. 76 D.P.R. 445/2000), in qualità di:

1 Legale rappresentante della società *

Denominazione _____

1 Titolare della ditta individuale *

Denominazione _____

C.F. * _____ P. IVA * _____

Sede legale * cap _____ Comune _____

via/piazza _____ n. _____ tel. _____

fax _____ e-mail _____

mail pec _____

DICHIARA

- di essere a conoscenza degli obblighi previsti dalla L. n. 190/2012 recante “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella Pubblica Amministrazione”; in particolare, l’obbligo di fornire, su richiesta di APSS, i nominativi dei titolari di cariche, dei soci e del proprio personale per il controllo di cui all’art.1, comma 9, punto e) della L. n. 190/2012 e l’obbligo di rispettare quanto previsto dal codice di comportamento aziendale, dai paragrafi 8.6 e 8.7 del Piano triennale per la prevenzione della corruzione 2018 – 2019 - 2020 e Piano aziendale dell’attuazione della Trasparenza” adottati dall’APSS con deliberazione del Direttore Generale n.44 del 31/01/2018 e liberamente scaricabile dal sito Internet di APSS al seguente link::

<https://www.apss.tn.it/documents/10180//269834//2+Piano+triennale+per+la+prevenzione+della+corruzione+e+per+l%27attuazione+della+trasparenza+2018-2019-2020>

- ai sensi e per gli effetti di cui al comma 16-ter dell’art. 53 del DLgs n. 165/2001 - introdotto dal comma 42, lett. l) dell’art. 1 della L. n. 190/2012, di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e, comunque, di non aver attribuito incarichi a soggetti, ex dipendenti di APSS, che abbiano esercitato poteri autoritativi o negoziali (in qualità di dirigenti, funzionari titolari di funzioni dirigenziali, responsabile del procedimento ecc.), relativamente all’oggetto del presente contratto, per il triennio successivo alla cessazione del rapporto di lavoro presso APSS.

Luogo, data

IL/LA DICHIARANTE

(firma per esteso e leggibile)

Si allega documento di riconoscimento in corso di validità.