



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'ISTRUZIONE PÙBLICA, BENES CULTURALES, INFORMATZIONE, ISPETÀCULU E ISPORT
ASSESSORATO DELLA PUBBLICA ISTRUZIONE, BENI CULTURALI, INFORMAZIONE, SPETTACOLO E SPORT

Direzione Generale della Pubblica Istruzione
Servizio Politiche Scolastiche

DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CONFLITTI DI INTERESSI

**Titolo della procedura: Avviso Pubblico per la presentazione di progetti formativi rivolti alla popolazione adulta.
Anno Scolastico 2020/2021**

Riferimento: POR FSE 2014/2020 – Azione 10.3.1

Io, sottoscritto/a _____ Codice fiscale _____ con riferimento alla nota di incarico nr. _____ del _____ avente ad oggetto “ _____”, in qualità di incaricato della Verifica di ammissibilità per le operazioni indicate nella nota di incarico

DICHIARO

- di essere a conoscenza Codice di Comportamento del Personale della Regione Autonoma della Sardegna di cui alla DGR 3/7 del 31 gennaio 2017;
- di essere consapevole delle sanzioni penali stabilite dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 per false attestazioni e mendaci dichiarazioni rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del citato D.P.R. 445/2000.

Dichiaro inoltre di non trovarmi, per quanto mi è dato di sapere, in una situazione di conflitto d'interessi con i beneficiari che hanno presentato domanda di partecipazione a questa procedura.

A quanto mi consta, non esistono circostanze o fatti - passati, presenti o suscettibili di insorgere nel prossimo futuro - che potrebbero mettere in discussione la mia indipendenza agli occhi di una qualsiasi delle parti.

Confermo che, qualora venissi a scoprire o qualora emerga l'esistenza di un conflitto di interessi nel corso della procedura di valutazione, ne darò immediata comunicazione al Responsabile di Azione e, qualora l'esistenza del conflitto venga confermata, mi ritirerò dalla procedura di controllo e da tutte le attività connesse.

Mi impegno altresì a mantenere riservate tutte le questioni che mi vengono affidate, nonché qualsiasi informazione riservata che mi verrà comunicata o da me rinvenuta. Non farò alcun uso pregiudizievole delle informazioni che mi verranno rivelate. In modo particolare, mi impegno a mantenere la riservatezza dei documenti e delle informazioni che mi sono stati trasmessi, che ho rinvenuto o preparato nel corso o a seguito della valutazione e confermo che tali informazioni e documenti verranno utilizzati solo ai fini della presente valutazione e non verranno divulgati a terzi. Mi impegno inoltre a non conservare copie scritte delle informazioni fornite.

Luogo e data

Firma

Funzione

Incaricato della Verifica di ammissibilità