

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA PISANA

(L.R.T. 24 febbraio 2005, n. 40)

Sede legale: Via Roma, 67 – 56126 PISA – Tel. 050996111

Regione 090 - Azienda 901

Dichiarazione assenza conflitto di interessi (ART. 47 DEL DPR 445/2000)

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a _____ (Prov) il _____

Qualifica: _____

Dipendente pubblico : SI NO

Titolare del seguente incarico: _____

○ Procedura di affidamento: _____

○ Ditte ammesse che hanno presentato offerta:

- 1) **R.T.I.: Pessina Costruzioni S.p.A. (mandataria) / S.A.L.C. S.p.A. (mandante) / Pessina Gestioni S.r.l. (mandante) / A.B.P. Nocivelli S.p.A. (mandante) / TECHNE S.p.A. (mandante)**
- 2) **R.T.I. INSO Sistemi per le Infrastrutture Sociali S.P.A. (mandataria) / Consorzio INTEGRA Società Cooperativa (mandante) / GEMMO S.p.A. (mandante) _____**
- 3) **R.T.I.: C.M.C. (Coop. Muratori e cementisti) soc. Coop (mandataria) / Strabag A.G. S.p.A. (mandante) / Strabag S.p.A. (mandante) / Consorzio tra cooperative di produzione e lavoro Cons. Coop. Soc. coop. (mandante) / C.E.M.ES. S.p.A. (mandante) / AR.CO. Lavori soc. coop. Cons. (mandante) / C.N.S. Consorzio Nazionale Servizi Soc. Coop. (mandante)**
- 4) **R.T.I.: Salini Impregilo S.p.A. (mandataria) / SIRAM S.p.A. (mandante)**

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, nonché delle conseguenze di cui all'art. 75, co. 1, del medesimo D.P.R., sotto la mia personale responsabilità ai fini di quanto previsto dagli art. 5, 6, 7 e 13 del D.P.R. n. 62/2013 conformo la mia condotta ai principi di correttezza, buon andamento ed imparzialità, astenendomi in caso di conflitto di interessi.

A tal fine **DICHIARO**:

- 1) che l'incarico da me ricevuto **non coinvolge/coinvolve** alcun mio personale interesse, ovvero di miei parenti, o affini entro il secondo grado, o del mio coniuge o di conviventi, oppure di persone con le quali ho rapporti di frequentazione abituale - art. 7 - D.P.R. n. 62/2013 (se si indicare quali)

_____ ;

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA PISANA

(L.R.T. 24 febbraio 2005, n. 40)

Sede legale: Via Roma, 67 – 56126 PISA – Tel. 050996111

Regione 090 - Azienda 901

- 2) di **non avere/avere** comunque nessuna situazione di conflitto di interessi di cui al D.P.R. n. 62/2013 (se si indicare quali)

IN PARTICOLARE¹:

di **NON AVERE AVUTO** negli ultimi tre anni, **rapporti diretti o indiretti, di collaborazione con i soggetti che hanno presentato offerta per la procedure di cui trattasi in qualunque modo retribuiti.**

Oppure

di **AVER AVUTO** (indicare sotto quali) negli ultimi tre anni, **rapporti diretti o indiretti, di collaborazione con i soggetti che hanno presentato offerta per la procedure di cui trattasi in qualunque modo retribuiti**, che svolgono attività di interesse rispetto alla funzione istituzionale esercitata e che tali soggetti privati coi quali ho avuto i suddetti rapporti di collaborazione, per quanto a conoscenza del sottoscritto:

- **hanno** interessi in attività o decisioni inerenti la struttura organizzativa/servizio di assegnazione del sottoscritto per quanto riguarda le funzioni allo stesso affidate (art. 6 - D.P.R. n. 62/2013);
- **non hanno** interessi in attività o decisioni inerenti la struttura organizzativa/servizio di assegnazione del sottoscritto per quanto riguarda le funzioni allo stesso affidate (art. 6 - D.P.R. n. 62/2013).

(indicare quali) _____

Il dichiarante

¹ Da compilarsi sia in caso di dipendenti di pubbliche amministrazione che di liberi professionisti