

FAC SIMILE DICHIARAZIONE

Al Direttore Generale dell'Arpa
Piemonte
Via Pio VII, 9
10135 Torino

DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA', DI INCONFERIBILITA' E DI CONFLITTO DI INTERESSI CON L'INCARICO DI COMPONENTE DELL'ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE (OIV) DELL'ARPA PIEMONTE.

Il/La sottoscritto/a Cognome _____ Nome _____

Luogo e data di nascita _____

Residente in _____ Via _____ n. _____ Prov. _____

Recapito telefonico _____ e-mail _____

all'atto di presentazione della domanda per la nomina a Componente dell'Organismo Indipendente di Valutazione dell'Arpa Piemonte, ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000 e consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti (art. 76 D.P.R. 445/2000)

dichiara

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconferibilità dell'incarico di Componente dell'O.I.V., previste dal punto 3.4 della Deliberazione della CiVIT n. 12/2013;
- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di conflitto di interessi e cause ostative all'incarico di Componente dell'O.I.V., previste dalla Deliberazione della CiVIT n. 12/2013 al punto 3.5;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente ad Arpa Piemonte eventuali sopravvenuti elementi di inconferibilità e incompatibilità e comunque a dichiarare con cadenza annuale (**entro il 28 febbraio di ogni anno**) al Dipartimento Affari Amministrativi e Personale l'insussistenza di cause di incompatibilità dell'incarico dirigenziale previste dal D. Lgs n. 39/2013;
- con riferimento al rispetto del principio di esclusività del rapporto di Componente dell'O.I.V. dell'Arpa Piemonte (punto 9 Deliberazione della CiVIT n. 12/2013):

- **di non** essere Componente di alcun OIV/Nucleo di Valutazione;

ovvero

- **di essere** Componente dell'OIV o del Nucleo di Valutazione
del/della _____ di _____

I componenti individuati da Arpa Piemonte che attualmente ricoprono incarichi come membri di OIV o Nuclei di valutazione presso altra pubblica

amministrazione dovranno rilasciare dichiarazione espressa di accettazione della clausola di esclusività e l'impegno a dimettersi in caso di nomina quale componente dell'OIV di Arpa Piemonte.

Allega alla presente dichiarazione: copia del documento di identità.

Li, _____

(Firma)