

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(artt. 46, 47 e ss. D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 e ss.mm.ii)

Il/La Sottoscritto/a _____,
c.f. _____, nato/a a _____,
il _____, residente a _____,
in Via/Piazza _____, in qualità
di Rappresentante Legale di (indicare la denominazione dell'ETS per esteso) _____
(
d'ora in avanti – per brevità – anche solo "Associazione") iscritta al RUNTS in data
_____ al n. _____, c.f./p.iva _____,
☐ con sede legale in (indicare indirizzo per esteso) _____,

☐ operante nel territorio di riferimento dell'Azienda USL di Bologna (barrare solo se la sede
legale dell'Associazione è esterna al territorio di riferimento dell'Azienda USL di Bologna),
tel _____, mail _____, PEC
_____;

consapevole della decadenza dei benefici di cui all'art. 75 DPR 445/2000 e ss.mm.ii e delle sanzioni
penali previste dall'art. 76 del medesimo DPR, in caso di rilascio di dichiarazioni mendaci, non
veritiere, di formazione o uso di atti falsi, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

☐ di NON aver riportato ☐ di aver riportato (barrare una casella)
condanne penali per reati contro la persona e contro la P.A. (in caso affermativo indicare il tipo di
reato _____);

☐ di NON essere destinatario ☐ di essere destinatario (barrare una casella)
di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di sicurezza e di misure di prevenzione ai
sensi della vigente normativa (in caso affermativo indicare quali
_____);

☐ di NON essere a conoscenza ☐ di essere a conoscenza (barrare una casella)
di essere sottoposto a procedimenti penali per reati contro la persona e contro la P.A. (in caso
affermativo indicare il tipo di reato _____),
impegnandosi a comunicare all'Azienda l'esito entro 30 giorni dalla conoscenza;

☐ di NON trovarsi ☐ di trovarsi (barrare una casella)
in ipotesi di conflitto di interesse con l'Azienda USL di Bologna anche solo in via potenziale (in caso
affermativo indicare la tipologia
_____);

☐ di NON trovarsi ☐ di trovarsi (barrare una casella)

in ipotesi previste dall'art. 53, co. 16 ter, D.lgs. 65/2001 e ss.mm.ii. (c.d. pantouflage) *(in caso affermativo specificare _____);*

☐ che l'Associazione NON è destinataria ☐ che l'Associazione è destinataria **(barrare una casella)**

di provvedimenti giudiziari che applicano le sanzioni amministrative di cui al D.Lgs. 231/2001 in quanto applicabili *(in caso affermativo indicare il tipo di sanzione amministrativa _____);*

☐ di NON essere a conoscenza ☐ di essere a conoscenza **(barrare una casella)**

che i propri volontari abbiano riportato condanne penali per reati contro la persona e contro la P.A. *(in caso affermativo indicare il tipo di reato _____);*

☐ di NON essere a conoscenza ☐ di essere a conoscenza **(barrare una casella)**

che i propri volontari siano sottoposti a procedimenti penali per reati contro la persona e contro la P.A. o che siano destinatari di misure di sicurezza e di misure di prevenzione ai sensi della vigente normativa *(in caso affermativo indicare il tipo di reato _____)*, impegnandosi a comunicare all'Azienda l'esito entro 30 giorni dalla conoscenza;

☐ di NON essere a conoscenza ☐ di essere a conoscenza **(barrare una casella)**

che i propri volontari si trovino in un'ipotesi di conflitto di interesse con l'Azienda USL di Bologna anche solo in via potenziale *(in caso affermativo indicare la tipologia _____);*

Si autorizza espressamente l'Azienda USL di Bologna al trattamento dei dati personali raccolti nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 2016/679 e del D.lgs. n. 196/2003, e ss.mm.ii.

In caso di ATS, il presente allegato deve essere compilato singolarmente da ciascuna ODV o APS aderente all'Associazione Temporanea di Scopo (ATS) e l'Ente Capofila dovrà trasmetterlo in modo aggregato, sotto la propria responsabilità, all'Azienda USL di Bologna all'atto di presentazione della relativa domanda di partecipazione all'Avviso.

Si allega copia fotostatica fronte retro di un documento di riconoscimento del dichiarante in corso di validità.

Luogo e Data

Il Rappresentante Legale p.t.
