

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(ART. 47 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000 N. 445)

Il/La sottoscritto/a nato/a (.....) e residente a in via n.
tel. e-mail: , incaricato/a della valutazione delle Domande presentate ai sensi del
Bando della ADG/Gal. pubblicato in data , presa visione dei nominativi dei
beneficiari che hanno inoltrato domande di sostegno/pagamento, consapevole delle sanzioni penali, nel
caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445/2000,
sotto la sua personale responsabilità

DICHIARA

☒ L'insussistenza di situazioni di conflitto di interesse.

☐ La seguente situazione, anche potenziale, di conflitto di interesse:

Il/La Sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente eventualmente variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere, se del caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

Trattamento dati personali:

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere stato/a informato/a, ai sensi del Regolamento Europeo 2016/679, circa il trattamento dei dati personali raccolti ed in particolare che tali dati saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente per le finalità per le quali la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e data

IS M810 PAVANIA 18/03/2021

Il dichiarante
