*(Modello da compilare a cura del personale dipendente della Giunta Regionale, ivi compreso quello con qualifica direttoriale/dirigenziale, con rapporto di lavoro subordinato a tempo indeterminato e determinato, a tempo pieno e a tempo parziale ed appartenenti alle tipologie di cui all’art. 2, comma 1, 2 e 3 del Codice di comportamento approvato con DGR n. DGR n. 983 del 20/12/2018)*

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**

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

*(Art. 5 – Partecipaz.ne ad associaz.ni e organizz.ni - Codice di Comport.to DGR n. DGR n. 983 del 20/12/2018)*

Al Direttore/Dirigente del Servizio

(se la dichiaraz.ne è resa dal dipendente assegnato al dipart.to/servizio)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Al Direttore del Dipartimento

(se la dichiarazione è resa dal Dirigente)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Al Direttore del Dipart.to Risorse e Organizzazione

(se la dichiarazione è resa dal Direttore Generale, dal Direttore di

dipartimento, dai Responsabili dei Servizi Autonomi e dai

Dirigenti/Coordinatori/Segretario Generale-particolare dell’Ufficio di

diretta collaborazione del Presidente)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Al Sig. Direttore Generale

(se la dichiarazione è resa dal Direttore del dipartimento

risorse e organizzazione)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e p.c. Al Responsabile della Prevenzione

della Corruzione e della Trasparenza

della Giunta Regione Abruzzo

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato/a il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , dipendente della Regione Abruzzo, categoria \_\_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ovvero in qualità

di (collaboratore/consulente ecc…)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in servizio/assegnato al

(Direzione/Dipartimento/Servizio/Ufficio)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - sede di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti

falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, sotto la sua personale responsabilità

**DICHIARA**

1. di far parte e/o aderire alla Associazione e/o Organizzazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_con sede in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.F./Partita Iva \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dalla data del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

1. che l’ambito di operatività della Associazione e/o Organizzazione è (descrizione attività)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

1. che detto ambito di operatività potrebbe interferire con le attività del

Dipartimento/Servizio Autonomo/Servizio dipartimentale/Ufficio con riferimento a

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(compresa la concessione di contributi), come si evince dallo Statuto dell’Associazione e/o

Organizzazione posto in allegato alla presente dichiarazione.

Il Sottoscritto 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 a conoscenza delle disposizioni di cui all’art.13 del Regolamento (UE) n. 2016/697 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)

Il dichiarante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Alla presente dichiarazione è allegata copia del documento di identità del dichiarante.***