

MODULO 3 - «ASSENZA CONFLITTO DI INTERESSI»

Al Responsabile della prevenzione

Al responsabile del Servizio interessato

Il/la sottoscritto/a (1).....SIMONETTI ALBERTO C.F. SMNLRT53B28G157R.....

nato/a a: ..OSIMO.....; il ..28/02/1953.....; residente aCASTELFIDARDO (AN).....

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dal D.P.R. 445/2000

In qualità diLEGALE RAPPRESENTANTE DELLA F.LLI SIMONETTI S.P.A.
C.F./P.IVA 01193490420 SEDE LEGALE VIA CHE GUEVARA 4 60022 CASTELFIDARDO
(AN).....

DICHIARA

☒ che NON sussistono situazioni di conflitto di interessi, anche potenziale, nell'incarico svolto, nel rispetto dell'art. 6 bis, l. n. 241/90 e del presente Piano (2):

☐ che sussistono le seguenti situazioni di conflitto di interessi, anche potenziale, nell'incarico svolto, segnalato nel rispetto dell'art. 6 bis, l. n. 241/90 e del presente Piano:

Si allega: copia cartacea o scansione digitale del documento di identità.

Luogo e data
CASTELFIDARDO, 7/09/2020

Il/la dichiarante

F.LLI SIMONETTI S.P.A.

Via Che Guevara, 4

60022 CASTELFIDARDO (AN)

Tel. 071 780440 - Fax 071 7823719

Cod. Fisc. e P. Iva: 01193490420

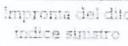
(1) Dipendente, collaboratore, consulente, membro degli organi dell'Ente, nonché tutti coloro che a vario titolo intrattengono un rapporto di natura economica con l'Ente stesso.

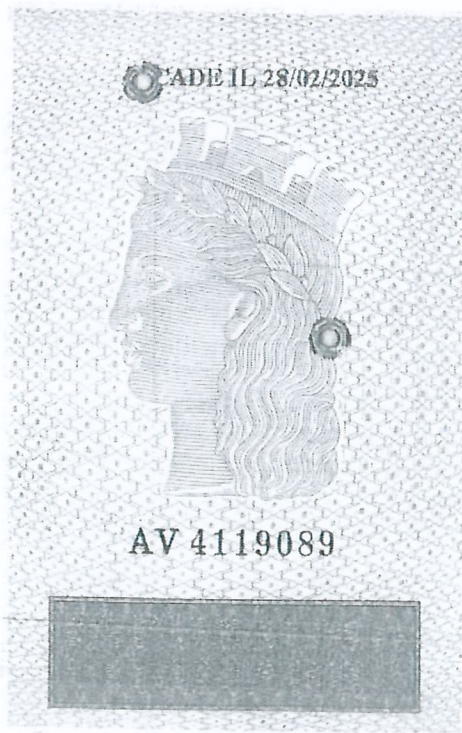
(2) Gli interessi rilevanti, anche potenziali, riguardano interessi confliggenti in pratiche o azioni specifiche relative ai propri parenti, affini entro il secondo grado, coniuge o convivente; oppure quelli di soggetti od organizzazioni con cui si abbia (o il coniuge o il convivente abbia) causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito significativi; ovvero di soggetti od organizzazioni di cui si sia tutore, curatore, procuratore o agente; ovvero di enti, associazioni anche non riconosciute, comitati, società o stabilimenti di cui si sia amministratore o gerente o dirigente.

Cognome. **SIMONETTI**
 Nome. **ALBERTO**
 nato il **28 FEBBRAIO 1953**
 (atto n. **75** **I S. A**)
 a. **OSIMO** (**AN**)
 Cittadinanza **ITALIANA**
 Residenza. **CASTELFIDARDO**
 Via. **IV NOVEMBRE 55**
 Stato civile **CONIUGATO**
 Professione. **COMMERCIANTE**

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura **1.72**
 Capelli **BRIZZOLATI**
 Occhi **CASTANI**
 Segni particolari **NESSUNO**


 Firma del titolare 
CASTELFIDARDO **13/06/2014**
 Impronta del dito indice sinistro 
 IL SINDACO
V. VICE SEGRETARIO
Don. Claudio Senari

REPUBBLICA ITALIANA

 COMUNE DI
CASTELFIDARDO
CARTA D'IDENTITA'
N° AV 4119089
 DI
SIMONETTI
ALBERTO