

Allegato 3)

DICHIARAZIONE COMUNICAZIONE DATI DA PUBBLICARE AI SENSI DELL'ART. 15, CO. 1, LETT. C) DEL D.LGS. N. 33/2013 PER PROCEDURA COMPARATIVA PER IL CONFERIMENTO DI 12 INCARICHI LIBERO-PROFESSIONALI DI PSICOLOGO PER LE DIREZIONI TERRITORIALI INAIL DELLA REGIONE PIEMONTE.

(da compilare in ogni sua parte pena l'esclusione)

II/la sottoscritto/a

.....

Partita IVA/ Codice
Fiscale

.....

Visto l'art. 53 del D.lgs. 165 del 2001 e successive modifiche;

Vista la legge 6 novembre 2012, n. 190, in particolare l'articolo 1, commi 15 e segg.;

Visto il Decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, in particolare l'articolo 15;

Visto il Decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39, in particolare l'art. 1, co. 2;

Visto il Codice di Comportamento INAIL - in particolare, l'art. 3, co. 2 - approvato con determinazione del Presidente n. 15 del 21 gennaio 2015.

DICHIARA

- di accettare e rispettare le disposizioni contenute nel Codice di Comportamento dell'Istituto, pubblicato sul portale web e che espressamente dichiara di aver integralmente visionato;
- in relazione a quanto previsto dall'art. 15, co. 1, lett. c) del D.lgs. n. 33/2013, di **non** avere incarichi o essere titolare di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione ovvero svolgere presso gli stessi attività professionali, nel periodo di vigenza del rapporto con l'INAIL;
- in relazione a quanto previsto dall'art. 15, co. 1, lett. c) del D.lgs. n. 33/2013, di avere incarichi o essere titolare di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione ovvero svolgere presso gli stessi attività professionali, nel periodo di vigenza del rapporto con l'INAIL, secondo quanto riportato nella tabella che segue:

Ente che ha conferito incarico/carica svolgimento attività professionale	Tipologia giuridica incarico/carica/ svolgimento attività professionale (Rapporto T.D.; Co.co.co; professionale Libero Professionale, ecc.)	Oggetto incarico/carica/ svolgimento attività professionale	Periodo incarico/carica/ svolgimento attività professionale	Compenso lordo annuo percepito per lo svolgimento incarico/carica/ svolgimento attività professionale	Tipologia attività professionale svolta

- che non sussistono situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi con le attività che svolgerà presso l'INAIL;
- che comunicherà immediatamente all'INAIL eventuali situazioni di conflitto di interessi sopravvenute o di cui abbia successivamente notizia.

Autorizza, a tal fine, l'INAIL a trattare, ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003 e s.m.i., nonché a pubblicare, ove previsto, i dati contenuti nella presente dichiarazione nella sezione "Amministrazione Trasparente" del proprio sito istituzionale.

La presente dichiarazione è resa ai sensi dell'art. 46 e seguenti del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000.

.....,

(luogo)

(data)

Il dichiarante