All. B)

**Dichiarazione sostitutiva e atto di notorietà** **relativaad assenza di cause di divieto di nomina, conflitti di interesse e altre cause ostative**

***AL COMUNE DI ALLISTE***

***UFFICIO PROTOCOLLO***

***PIAZZA MUNICIPIO***

***73040 - ALLISTE***

Il/La sottoscritto/a ……………………………………………………. Nato/a il ......./....../............ a …………………................................................................................. (Prov. ...........) residente nel Comune di ………………….............................................……… (….) Stato …………...………….. Via/Piazza …...…….............………………… n.……. Codice Fiscale ………………………................................

consapevole del fatto che, in caso di dichiarazione mendace, verranno applicate nei propri riguardi, ai sensi dell'art. 76 del d.P.R. n. 445/2000, le sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia di falsità negli atti, essendo a conoscenza della decadenza dei benefici conseguenti all’emanazione del provvedimento basato su dichiarazione non veritiera (art. 75 del d.P.R. n. 445/2000) e consapevole che l’amministrazione procederà ai controlli previsti dall’art. 71 del medesimo decreto;

**DICHIARA**

con riferimento all’avviso pubblico per la nomina dell’Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) in forma monocratica del Comune di Alliste:

* di non essere dipendente del Comune di Alliste;
* di non rivestire incarichi pubblici elettivi o cariche in partiti politici o in organizzazioni sindacali ovvero che abbiano rapporti continuativi di collaborazione o di consulenza con le predette organizzazioni, ovvero che abbiano rivestito simili incarichi o cariche o che abbiano avuto simili rapporti nei tre anni precedenti la designazione;
* di non essere soggetto diverso da persona fisica;
* di non aver svolto incarichi di indirizzo politico o ricoperto cariche pubbliche elettive presso il Comune di Alliste nel triennio precedente la nomina;
* di non trovarsi, nei confronti del Comune di Alliste in una situazione di conflitto d’interesse, anche potenziale di interessi propri, del coniuge, di conviventi, di parenti, di affini entro il secondo grado;
* di non essere responsabile della prevenzione della corruzione presso il Comune di Alliste;
* di non essere revisore dei conti presso il Comune di Alliste;
* di non essere magistrato o avvocato dello Stato che svolge le funzioni nello stesso ambito territoriale regionale o distrettuale in cui opera l’amministrazione stessa;
* di non aver svolto attività professionale in favore o contro il Comune di Alliste o di averla svolta solo episodicamente;
* di non avere un rapporto di coniugio, di convivenza, di parentela o di affinità entro il secondo grado con dipendenti in servizio nell’ente, o con il vertice politico-amministrativo o comunque con l’organo di indirizzo politico-amministrativo;
* di non incorrere in ipotesi di incompatibilità e ineleggibilità perviste per i revisori dei conti dall’art. 236 del D.Lgs. n. 267/2000;
* di non trovarsi in alcuna delle cause di inconferibilità e/o incompatibilità di cui al D.Lgs. n. 39/2013;
* di possedere una buona e comprovata conoscenza della lingua inglese; se di cittadinanza non italiana si richiede il possesso di buona e comprovata conoscenza della lingua italiana;
* di possedere buone e comprovate conoscenze informatiche.

**DICHIARA ALTRESÌ**

❑ di non essere componente di altro Organismo Indipendente di Valutazione/Nucleo di valutazione;

***oppure***

❑di essere componente dell’Organismo Indipendente di Valutazione/Nucleo di Valutazione presso i seguenti enti:

* di impegnarsi a presentare le dimissioni da eventuali altri incarichi di OIV, superiori a tre, prima di accettare la nomina da parte del Comune di Alliste;

***oppure***

* [*se pubblico dipendente*] di impegnarsi a presentare le dimissioni da eventuali altri incarichi di OIV, superiori a uno, prima di accettare la nomina in oggetto;
* di impegnarsi ai sensi dell’art. 20 del D.Lgs n. 39/2013 a rendere dichiarazione, con cadenza annuale, sulla insussistenza delle cause di incompatibilità previste dal citato decreto e a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione rendendo se il caso, una nuova dichiarazione sostitutiva;
* di accettare senza riserve le condizioni dell'avviso per la nomina dell’Organismo Indipendente di Valutazione, in forma monocratica, del Comune di Alliste.
* di essere consapevole che i dati relativi alla presente dichiarazione e il curriculum verranno pubblicati nella sezione *Amministrazione Trasparente* di cui al D.Lgs. n. 33/2013 e ss.mm.ii.

Il/La sottoscritto/a chiede che qualsiasi comunicazione relativa alla presente selezione avvenga al seguente indirizzo pec..............................................................

Luogo e data …………………………………

Il/La dichiarante

...............................................................

**INFORMATIVA Al SENSI DEL CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEl DATI PERSONALI**

(art. 13 del D.Lgs n. 196/2003)

l dati sopra riportati sono acquisiti esclusivamente· al fine della gestione della presente procedura e degli eventuali procedimenti collegati e verranno utilizzati, con modalità anche non automatizzate, solo per tale scopo ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003; il conferimento dei dati è obbligatorio ed il rifiuto di fornire gli stessi comporta l'impossibilità di dare corso a quanto richiesto.

Il titolare del trattamento dei dati è il Comune di Alliste. Il Responsabile del trattamento dei dati è la Dr.ssa Angelica Reho – Settore Bilancio e Risorse Umane telefono: 0833/902713 mail: ragioneria@comune.alliste.le.it

l dati verranno comunicati con altri soggetti pubblici sono nei casi, previsti dalla vigente normativa.

L'interessato ha diritto di ottenere l'aggiornamento, la rettificazione, l'integrazione dei dati e la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento dei dati personali. In caso di opposizione, si cesserà di dar corso al beneficio richiesto.

*Luogo e Data ................................*

 Il/La Dichiarante

 .......................................................................