

DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ E DI CONFLITTO DI INTERESSI

Procedura comparativa per il conferimento dell'incarico di Revisore Contabile Indipendente
Progetto SAI Ordinari del Comune di Chiaramonte Gulfi - Prog. 734-PR-4 –Triennio 2026/2028 - CUP
G45I26000000006 –

Il/La sottoscritto/a

Cognome e nome: _____

Nato/a a: _____ il: _____

Codice fiscale: _____

Residente / con studio in: _____

PEC: _____ Telefono: _____

in relazione alla candidatura presentata per il conferimento dell'incarico di Revisore Contabile Indipendente del Progetto SAI del Comune di Chiaramonte Gulfi, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle responsabilità penali previste dall'articolo 76 del medesimo decreto,

DICHIARA

1. di non trovarsi in alcuna situazione di incompatibilità, inconfiribilità, conflitto di interessi, anche potenziale, o perdita del requisito di indipendenza prevista dalla normativa vigente, dall'avviso pubblico, dal disciplinare di incarico e dalla disciplina del Sistema di Accoglienza e Integrazione;
2. di non essere coinvolto/a, a nessun titolo, nella predisposizione del bilancio, nella gestione amministrativa, nella gestione contabile o nella rendicontazione del Progetto SAI del Comune di Chiaramonte Gulfi;
3. di non avere rapporti di lavoro subordinato, di collaborazione coordinata e continuativa, di consulenza continuativa o di prestazione professionale incompatibili con il Comune di Chiaramonte Gulfi o con il soggetto attuatore del progetto, tali da compromettere autonomia e imparzialità della funzione di controllo;
4. di non avere interessi economici diretti o indiretti, personali o riferibili a società, enti o soggetti ad esso collegati, nell'esito delle verifiche amministrativo-contabili oggetto dell'incarico;
5. di non trovarsi in rapporti di parentela o affinità entro il quarto grado, coniugio, convivenza stabile o altra relazione qualificata con amministratori, dirigenti, responsabili di servizio o dipendenti del Comune di Chiaramonte Gulfi, ovvero con soggetti che rivestano ruoli rilevanti nell'eventuale ente attuatore, tali da compromettere o far apparire compromessa la terzietà del controllo;
6. di non avere in corso contenziosi giudiziali o stragiudiziali, né rapporti professionali o economici di rilievo, con il Comune di Chiaramonte Gulfi o con l'eventuale soggetto attuatore, tali da determinare interferenza con l'incarico;
7. di impegnarsi a mantenere il requisito di indipendenza per tutta la durata dell'incarico e a comunicare immediatamente al Comune di Chiaramonte Gulfi qualsiasi situazione sopravvenuta che possa incidere sulla presente dichiarazione o sulla regolare esecuzione dell'incarico;
8. di essere consapevole che l'accertamento della non veridicità della presente dichiarazione comporta l'esclusione dalla procedura o la decadenza / risoluzione dell'incarico eventualmente conferito, ferma restando ogni ulteriore responsabilità prevista dall'ordinamento.

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a che i dati personali contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati esclusivamente per le finalità connesse alla procedura e all'eventuale conferimento dell'incarico, ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 e della normativa nazionale vigente.

Si allega copia di un documento di identità in corso di validità.

Luogo e data _____

Firma _____

La presente dichiarazione deve essere sottoscritta digitalmente.