



**DICHIARAZIONE DI ACCETTAZIONE DEL PATTO DI INTEGRITÀ  
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA IN MATERIA DI INCOMPATIBILITÀ SUCCESSIVA  
IMPEGNO IN MATERIA DI INCOMPATIBILITÀ SUCCESSIVA**

- Il/la sottoscritto/a ..... nato/a a..... (...), il ..... , e residente a ..... (...), in via ..... , cap ..... , domiciliato/a a ..... (...), in via ..... , cap ..... , codice fiscale/partita IVA ..... , indirizzo PEC ..... , indirizzo posta elettronica ordinaria ..... , nella qualità di titolare/legale rappresentante<sup>1</sup> della ditta/società<sup>2</sup> “ ..... ” , con sede a ..... in via ..... , cap, ..... , codice fiscale/partita IVA<sup>3</sup> ..... , iscritta al Registro delle imprese al numero ..... , con riferimento all'avviso pubblico<sup>4</sup> ..... indetto dalla Regione Calabria – Dipartimento “ Agricoltura e Risorse Agroalimentari” con provvedimento n. .... del..... pubblicato su .....

**PRESA VISIONE**

del *Patto di integrità* di cui alla DGR n. 33 del 30 gennaio 2019,

**DICHIARA**

di accettare integralmente, in quanto applicabile alla concessione di sovvenzioni volte a concedere in generale vantaggi o utilità al privato (PTPCT, § 4.1.7), quanto previsto nel suddetto *Patto di integrità*, con particolare riguardo alle seguenti clausole:

- insussistenza di rapporti di lavoro autonomo o subordinato con ex dipendenti delle pubbliche amministrazioni che negli ultimi tre anni di servizio abbiano esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni presso i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri;
- obbligo di dare comunicazione tempestiva alla Pubblica Autorità competente dei tentativi di concussione e di qualsiasi illecita richiesta o pretesa da parte di dipendenti delle pubbliche amministrazioni, o di chiunque possa influenzare le decisioni relative alla realizzazione degli interventi ammessi a contributo, che si siano in qualsiasi modo manifestati nei confronti propri, degli organi sociali o dei dirigenti della propria ditta/società.

Data.....

Firma per esteso e leggibile

le

.....

<sup>1</sup> Barrare la indicazione che NON interessa.  
<sup>2</sup> Barrare la indicazione che NON interessa.  
<sup>3</sup> Barrare la indicazione che NON interessa.  
<sup>4</sup> Barrare le indicazioni che NON interessano.



- Il/La sottoscritto/a, in relazione a quanto sopra dettagliato, *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. n. 445 del 28 dicembre 2000,*

### DICHIARA

in relazione alle attività economiche del/la sottoscritto/a la insussistenza di rapporti di lavoro autonomo o subordinato tra il/la sottoscritto/a ed ex dipendenti delle pubbliche amministrazioni che negli ultimi tre anni di servizio abbiano esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni presso i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri<sup>5</sup>.

Data.....

Firma per esteso e leggibile

.....

- il/la sottoscritto/a, in relazione a quanto sopra dettagliato,

### SI IMPEGNA

a non costituire rapporti di lavoro autonomo o subordinato tra il sottoscritto ed ex dipendenti delle pubbliche amministrazioni che negli ultimi tre anni di servizio abbiano esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni presso i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri per tutta la durata della sovvenzione e sino alla concorrenza di anni tre dalla cessazione dal servizio dei suddetti dipendenti.

In fede.

Data.....

Firma per esteso e leggibile

.....

<sup>5</sup> Allegare copia di documento di riconoscimento in corso di validità.