

Al Dirigente del Settore _____

e pc All'Ufficio Personale
Comune di Rapallo
SEDE

Comunicazione interessi finanziari-partecipazione ad associazioni e conflitto di interessi

Il/La sottoscritto/a _____ nato il _____
a _____ in qualità di _____
(qualifica) _____ posizione giuridica¹ (vedi nota a piè di pagina)
_____ in servizio presso il Settore _____

DICHIARA

- Di non aderire e non far parte di associazioni od organizzazioni i cui ambiti di interesse possano interferire con lo svolgimento dell'attività di ufficio,
- Di aderire e fare parte delle seguenti associazioni i cui ambiti di interesse possono interferire con lo svolgimento delle attività dell'Ufficio :

Associazione – Circolo-Altri Organismi	Denominazione

- di non aver o non aver avuto rapporti di collaborazione e di non essere a conoscenza di rapporti di propri parenti o affini entro il secondo grado, del coniuge o del convivente, in qualunque modo retribuiti e intrattenuti negli ultimi tre anni con soggetti privati
- di avere o avere avuto rapporti di collaborazione ovvero essere a conoscenza di rapporti di propri parenti o affini entro il secondo grado, del coniuge o de convivente , in qualunque modo retribuiti e intrattenuti negli ultimi tre anni con soggetti privati.

Tipo di rapporto	Soggetto privato	Soggetto beneficiario	Rapporto di parentela	Periodo di riferimento

1POSIZIONE GIURIDICA

-in ruolo; -fuori ruolo;- part-time;- distaccato;- comandato;-tempo determinato;-altro

di non aver rapporti con soggetti privati che possono avere interessi in attività o decisioni inerenti l'ufficio.

Il/la sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione.

I dati personali contenuti nella presente dichiarazione saranno utilizzati nel rispetto del Regolamento UE 2016/679 e codice privacy, come modificato dal Dlgs 101/2018, esclusivamente per adempiere un obbligo di legge.

La presente dichiarazione è resa ai sensi degli artt 46 e seguenti del DPR n° 445 del 28/12/2020

Allega alla presente documento di identità in corso di validità

Firma Richiedente _____ Data _____