

ALLEGATO 1

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà sulla insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse

Il/La sottoscritto/a**ROBERTO MILANO**.....

nato a ...[REDACTED]..... il[REDACTED].....

C.F. . [REDACTED]..... in relazione all'incarico di formazione e docenza obbligatoria in materia di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro per il personale dipendente

consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 del Testo Unico, d.P.R. 28/12/2000 n. 445, e della decadenza dei benefici prevista dall'art. 75 del medesimo Testo unico in caso di dichiarazioni false o mendaci, sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

- di non incorrere in situazioni, anche potenziali, di conflitto d'interessi, ai sensi della normativa vigente, la cui sussistenza sarà oggetto di verifica ai sensi dell'art. 53 del d.lgs. 30 marzo 2001, n. 165 e ss.mm.ii.
- di aver preso piena cognizione del Codice Etico di SANB Spa pubblicato nel sito www.sanbspa.it sezione Società Trasparente.

Il/La sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni che dovessero intervenire nel corso dello svolgimento dell'incarico e a rilasciare una dichiarazione sostitutiva aggiornata.

Il/La sottoscritto/a dichiara, altresì, di essere stato informato ai sensi dell'art. 13 del d.lgs. 30 giugno 2003, n. 196 e Regolamento UE 679/2016 circa il trattamento dei dati personali raccolti e, in particolare, che tali dati saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente per le finalità per le quali la presente dichiarazione viene resa e si dichiara consapevole che la stessa verrà pubblicata sul sito istituzionale della SANB SPA.

Luogo e data

Il/La Dichiarante

.....

ALLEGATO 2

Dichiarazione di insussistenza di cause di inconferibilità- incompatibilità all'incarico ex art. 20 del D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 e sostitutiva di certificazione ai sensi dell'art. 46 e ss. del D.P.R. 445/2000.

IL SOTTOSCRITTO

ROBERTO MILANO nato a () il , con riferimento all'incarico di formazione e docenza obbligatoria in materia di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro per il personale dipendente, conferito in data 27/03/2025, ai sensi dell'art. 20 del decreto legislativo dell'8 aprile 2013 n. 39,

visto il D.Lgs. 8 aprile 2013 n. 39 "Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190";

consapevole che la presente dichiarazione potrà essere sottoposta a verifica per le finalità di cui al Capo VII del d.lgs. n. 39/2013, e consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e che mendaci dichiarazioni, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi, oltre a comportare la decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 del D.P.R. 445/2000), costituiscono reato punito ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia (art. 76 D.P.R. 445/2000), sotto la sua responsabilità

DICHIARA

ai sensi e per gli effetti dell'art. 20 del decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39 di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconferibilità o di incompatibilità contemplate dal medesimo decreto legislativo.

In particolare, dichiara:

- che nei propri confronti non sussistono cause di inconferibilità di cui agli articoli da 3 a 8 del D.Lgs. n. 39/2013 e s.m.i. per il conferimento dell'incarico di formazione e docenza obbligatoria in materia di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro per il personale dipendente;

- che nei propri confronti non sussistono cause di incompatibilità di cui agli articoli da 9 a 14 del D.Lgs. n. 39/2013 e s.m.i. per il conferimento dell'incarico di formazione e docenza obbligatoria in materia di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro per il personale dipendente;

- di essere informato che ai sensi dell'art. 20 del D.lgs. 39/2013 e s.m.i., la presente dichiarazione, verrà pubblicata sul sito istituzionale di SANB Spa nella Sezione "Amministrazione Trasparente".

Il sottoscritto si impegna, altresì, a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione, nonché a presentare annualmente una dichiarazione sulla insussistenza delle cause di incompatibilità di cui al predetto decreto.

Con la presente, autorizza espressamente la SANB Spa al trattamento dei propri dati personali nel rispetto della normativa sulla protezione dei dati personali di cui al Regolamento Europeo 2016/679 e al D.lgs. n. 196/2003 e s.m.i.

ANDRIA, il 07/04/2025

FIRMA

Verifica effettuata in data 08/04/2025 08:17:05 UTC**File verificato:****C:\Users\C.Berardi\AppData\Local\Microsoft\Windows\NetCache\Content.Outlook\DEMOE89V\Dott_Milano_Dichiarazioni.pdf.p7m**

Esito verifica:

Verifica completata con successo**Dati di dettaglio della verifica effettuata**

Firmatario 1: ROBERTO MILANO
Tipo di firma CADES-B
Firma verificata: OK (Verifica effettuata alla data: 08/04/2025 08:17:05 UTC) />
Verifica di validità online: Effettuata con metodo OCSP. Timestamp della risposta del servizio 08/04/2025 08:17:05 UTC

Dati del certificato del firmatario ROBERTO MILANO

Nome, Cognome:	ROBERTO MILANO
Numero identificativo:	7490441
Data di scadenza:	21/01/2028 16:05:00 UTC
Autorità di certificazione:	UANATACA Qualified eIDAS CA 2020 , Uanataca S.A. , QTSP , VATIT-09156101215 , IT ,
Documentazione del certificato (CPS):	https://www.uanataca.com/it/doc
Identificativo del CPS:	OID 1.3.6.1.4.1.47286.10.1.1
Identificativo del CPS:	OID 0.4.0.194112.1.2
Identificativo del CPS:	OID 1.3.76.16.6

Fine rapporto di verifica

Think Next, Trust Now

Tinexta InfoCert (<https://www.infocert.it/>) 2025 |
P.IVA 07945211006