

**ALL. C) - (Dichiarazione sul conflitto d'interessi)**  
*da compilare preferibilmente in formato digitale*

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA**  
resa ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
in qualità di legale rappresentante dell'Ente pubblico/privato / Università / Istituto scolastico /  
Fondazione / Associazione / Comitato / Cooperativa (*cancellare la voce che non interessa*)

\_\_\_\_\_ *Denominazione ente*

con sede legale in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Città \_\_\_\_\_ Cap. \_\_\_\_\_  
recapito telefonico \_\_\_\_\_ CF/P. IVA \_\_\_\_\_  
PEC \_\_\_\_\_

soggetto beneficiario nella procedura di autorizzazione/concessione di vantaggi economici

\_\_\_\_\_ sotto la propria responsabilità e consapevole delle conseguenze penali previste dall'art.76 del D.P.R. 445/2000 per le false attestazioni,

**D I C H I A R A**

- di non avere, rapporti di parentela fino al quarto grado e/o affinità entro il secondo grado con il Dirigente del Servizio Affari Istituzionale ed Europei e il Responsabile del procedimento;  
*ovvero*  
 di avere rapporti di parentela fino al quarto grado e/o affinità entro il secondo grado con il Servizio Affari Istituzionale ed Europei e/o il Responsabile del procedimento;

Luogo e data

\_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_

In Fede  
(Firma del legale rappresentante digitale o  
autografa)

\_\_\_\_\_

**In caso di firma autografa allegare copia fotostatica del documento di identità ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445.**