

COMPLEMENTO PER LO SVILUPPO RURALE DEL PSP 2023/2027 DI REGIONE LOMBARDIA (CSR)
INTERVENTO SRH01 <<EROGAZIONE SERVIZI DI CONSULENZA>>

ALLEGATO 7a - DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO ASSENZA INCOMPATIBILITA' SOGGETTO PRESTATORE DELLA
CONSULENZA

Oggetto: Dichiarazione di assenza di situazioni di incompatibilità per il soggetto prestatore della consulenza

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

(art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
Provincia _____ il ____/____/____ residente nel Comune di _____ Provincia _____
via _____,
Codice fiscale _____, in qualità di legale rappresentante dell'impresa/società
_____, CUAA _____, ai
fini della partecipazione all'intervento SRH01 >>Erogazione dei servizi di consulenza>> PSP 2023/2027

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. 445/2000 e della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base di dichiarazione non veritiera, ai sensi dell'art. 75 dello stesso D.P.R.

DICHIARA

Di non avere direttamente o indirettamente alcun interesse finanziario, economico o altro interesse personale che possa costituire un impedimento concreto ed effettivo allo svolgimento imparziale e indipendente dell'attività di consulenza e che sono chiaramente separate dalle attività di consulenza, in quanto incompatibili, le seguenti attività:

- la gestione delle fasi di istruttoria, erogazione e controllo di contributi pubblici nel settore agricolo e forestale e di aiuti a favore delle zone rurali;
- lo svolgimento delle attività di Centro di assistenza agricola autorizzato, di cui al decreto ministeriale del 21 febbraio 2024, n. 83709;
- lo svolgimento delle attività di controllo e di certificazione dei regimi di qualità ai sensi delle normative comunitarie, nazionali e regionali in campo agricolo e forestale, ove finalizzate al riconoscimento di contributi pubblici;
- lo svolgimento dei controlli sanitari secondo quanto stabilito dalla normativa vigente;
- lo svolgimento di attività di produzione e/o commercializzazione di mezzi tecnici e prodotti assicurativi per il settore agricolo o forestale;

Il sottoscritto dichiara inoltre, ai sensi del Regolamento Europeo sulla protezione dei dati personali 2016/679, del D.lgs. 30 giugno 2003, n. 196 e del D.lgs. 10 agosto 2018, n. 101, di essere stato informato che i dati personali contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e data

Firma digitale del dichiarante

Copia analogica sottoscritta con firma a mezzo stampa predisposta secondo l'articolo 3 del d. lgs. 39/1993 e l'articolo 3bis, comma 4bis del Codice dell'amministrazione digitale. Il documento originale è firmato digitalmente e conservato presso l'Ente.