

## ALLEGATO 9

### DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ

ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

**SI PRECISA CHE TALE MODELLO VA PRESENTATO: DA CIASCUN COMPONENTE IL R.T.I.; DALL'AUSILIATA E DALL'AUSILIARIA. IN CASO DI CONSORZIO LO STESSO DOVRÀ PRESENTARLO SIA PER SÉ CHE PER OGNI DITTA ESECUTRICE INDICATA IN GARA**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

Cod. fiscale \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) CAP \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_

domicilio (se diverso dalla residenza) \_\_\_\_\_

estremi **documento di identità** in corso di validità:

Documento \_\_\_\_\_ avente numero \_\_\_\_\_

rilasciato il \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_ scadenza \_\_\_\_\_

**IN QUALITÀ DI** (barrare la voce che interessa)

**legale rappresentante e titolare effettivo**

*Oppure*

**legale rappresentante**

*Oppure*

**titolare effettivo**

**dell'operatore economico** \_\_\_\_\_

con sede in \_\_\_\_\_ - Via \_\_\_\_\_

Codice Fiscale e P.I.V.A. \_\_\_\_\_

ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e ss.mm.ii., consapevole delle sanzioni penali previste dal medesimo D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

**DICHIARA**

**l'assenza di situazioni di conflitto d'interesse** con riferimento alla procedura in oggetto.

In particolare, dichiara di non trovarsi con il personale della Stazione appaltante o con soggetti anche esterni che abbiano partecipato alla redazione dei documenti di gara, i cui nominativi risultino dalla documentazione stessa, in alcuna situazione di conflitto di interesse di cui all'articolo 16 del D.Lgs. n. 36/2023 .

*Al fine di consentire una consapevole dichiarazione circa l'assenza di conflitto d'interessi, si specifica che i nominativi del personale, sono individuabili nei seguenti:*

<b>Figura</b>	<b>Nominativo</b>	<b>Ente appartenenza</b>
Responsabile unico del progetto dell'ente committente	Ing. Paride Lambertini	IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico S.Orsola-Malpighi
Responsabile del procedimento di gara	Dott.ssa Antonia Crugliano	Azienda USL di Bologna
Responsabile del procedimento per la fase di esecuzione	Ing. Paride Lambertini	IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico S.Orsola-Malpighi
Redattore del progetto posto a base di gara	Ing. Silvia De Meis	IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico S.Orsola-Malpighi

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

*[Firmare digitalmente od analogicamente allegando copia documento di identità]*

**N.B.:** testo dell'art. 16, comma 2, del D.Lgs. n. 36/2023 e ss.mm.ii.: *Si ha conflitto d'interesse quando il personale di una stazione appaltante o di un prestatore di servizi che, anche per conto della stazione appaltante, interviene nello svolgimento della procedura di aggiudicazione degli appalti e delle concessioni o può influenzarne, in qualsiasi modo, il risultato, ha, direttamente o indirettamente, un interesse finanziario, economico o altro interesse personale che può essere percepito come una minaccia alla sua imparzialità e indipendenza nel contesto della procedura di appalto o di concessione. In particolare, costituiscono situazione di conflitto d'interesse quelle che determinano l'obbligo di astensione previste dall'articolo 7 del decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, n. 62.*

*La presente dichiarazione deve essere resa sia dal legale rappresentante che dal titolare effettivo (se diverso dal legale rappresentante)*

*Per quanto riguarda l'informativa sui dati personali in base al Regolamento 2016/679/UE si rinvia alle precisazioni degli atti di gara.*