

Gara per la fornitura di n° 1 riunito odontoiatrico per la Casa Circondariale di Alghero.

DICHIARAZIONE, AI SENSI DELL'ART. 47 DEL D.P.R. 445/2000, DI INESISTENZA DELLE CAUSE DI INCOMPATIBILITA' E ASTENSIONE DI CUI ALL'ART. 42 E 77 DEL D. LGS. 50/2016

Il sottoscritto Dot. Gian Piero Carboni nato a TORINO il 12-10-1955
residente a SASSARI prov. SS in via BUDAPEST 9 B n. _____

In qualità di DIRIGENTE MEDICO DISTRETTO SASSARI (specificare qualifica)
dell'Amministrazione ASSL-SASSARI-ATS SARDEGNA
(specificare l'Amministrazione - per i dipendenti ATS anche l'Area - presso cui presta servizio).

In relazione alla procedura in oggetto e consapevole delle sanzioni penali per dichiarazioni mendaci, falsità in atti ed uso di atti falsi ai sensi dell'art. 76 del citato D.P.R., sotto la propria responsabilità:

Dichiara

- 1) Di accettare l'incarico di Componente della Commissione di gara;
- 2) Di non aver svolto, né di svolgere attualmente, alcuna funzione o incarico tecnico o amministrativo relativamente all'appalto del cui affidamento si tratta.
- 3) Nel biennio precedente la data di affidamento dell'incarico di commissario non ha rivestito cariche di pubblico amministratore presso le ASL incorporate nell'ATS Sardegna.
- 4) Che non sussistono le cause di astensione di cui: all'art. 42 del D.lgs 50/2016, all'art. 7 del DPR 16/04/2013 n. 62, all'art. 51 del C.P.C., nei confronti dell'impresa o delle imprese interessate alla procedura.
- 5) Di non essere stato condannato anche con sentenza non passata in giudicato per i reati contro la P.A. così come previsto dall'art. 35 bis D.Lgs 165/2001 (l.190/2012).

Luogo e data 05/06/2018

Firma _____



Si allega copia fotostatica del documento di identità e Curriculum Vitae (in caso di nomina CT)

Cognome **CARBONI**
 Nome **GIAN PIERO**
 nato il **12/10/1955**
 (atto n. **3288** p. **1** s. **A**)
 a **TORINO (TO)**
 Cittadinanza **ITALIANA**
 Residenza **SASSARI (SS)**
 Via **BUDAPEST, 9/B**
 Stato civile **CONIUGATO**
 Professione **MEDICO**

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura **1,79**
 Capelli **CASTANI**
 Occhi **CASTANI**
 Segni particolari

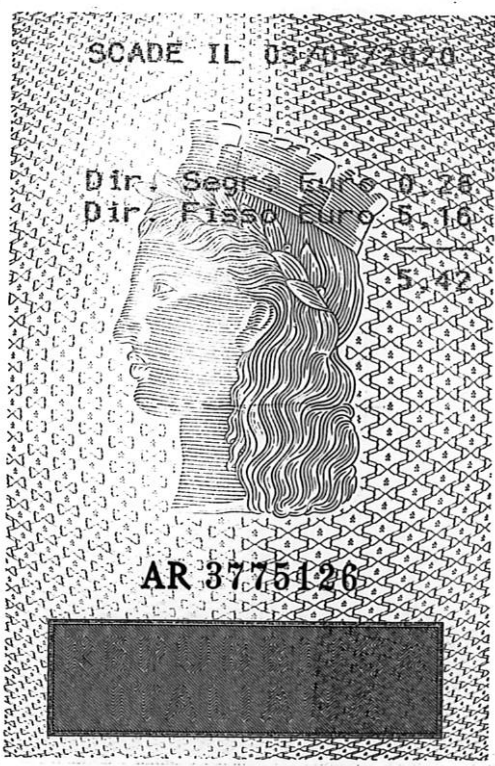


Firma del titolare *Gian Piero Carboni*
SASSARI li **04/05/2010**

Impronta del dito indice sinistro

IL SINDACO
 D'ORDINE DEL SINDACO
 Il Contab. Amm. vo Contabile
 Dott.ssa Giovanna Napoli

[Signature]



IP.ZS. s.p.a. - OFFICINA C.V. - ROMA

