

Allegato alla Procedura per il controllo delle attività di prevenzione del COI
Checklist per la verifica delle dichiarazioni relative all'assenza di conflitto di interesse

Check list per la verifica delle dichiarazioni relative all'assenza di conflitti di interesse

Con riferimento all'incarico di _____
presso la Direzione _____

Oppure
Personale dell'Organismo Intermedio/Soggetto attuatore/altro

1	Nominativo da verificare (nome e cognome)	
2	Estremi atto di nomina	
3	Ultima dichiarazione firmata in data	
4	Dichiarazione campionata in data	
5	Il soggetto da verificare è	<input type="checkbox"/> Interno (dipendente di RL) <input type="checkbox"/> Esterno (specificare ruolo)
6	Beneficiari verificati dal soggetto	<input type="checkbox"/> Strutture regionali o enti locali <input type="checkbox"/> Altri soggetti pubblici <input type="checkbox"/> Soggetti privati
7	Il soggetto ha dichiarato l'esistenza negli ultimi tre anni di rapporti di collaborazione retribuiti con soggetti privati	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI (specificare quale)
8	Verifica dell'esistenza di partecipazioni e cariche del dichiarante all'interno di imprese	<input type="checkbox"/> Nulla <input type="checkbox"/> da visura camerale/Arachne il dichiarante risulta titolare delle seguenti cariche/partecipazioni:
9	Verifica dell'assetto familiare del dichiarante	<input type="checkbox"/> Certificazione anagrafica (specificare il tipo di certificato) <input type="checkbox"/> Dichiarazione sostitutiva <input type="checkbox"/> Altra documentazione in possesso dell'Amministrazione (specificare quale)
10	Verifica dell'esistenza di partecipazioni e cariche del coniuge/convivente del dichiarante all'interno di imprese	<input type="checkbox"/> Nulla <input type="checkbox"/> Da visura camerale/Arachne il coniuge/convivente del dichiarante risulta titolare delle seguenti cariche/partecipazioni:

Check list per la verifica delle dichiarazioni relative all'assenza di conflitti di interesse

Con riferimento all'incarico di _____
presso la Direzione _____

Oppure
Personale dell'Organismo Intermedio/Soggetto attuatore/altro

11	Verifica dell'esistenza di partecipazioni e cariche di parenti e affini del dichiarante all'interno di imprese	<input type="checkbox"/> Nulla <input type="checkbox"/> Da visura camerale/Arachne il parente/affine del dichiarante risulta titolare delle seguenti cariche/partecipazioni:
12	Verifica dell'esistenza di cariche pubbliche elettive del dichiarante e dei soggetti di cui ai punti nn. 10 e 11	<input type="checkbox"/> Nulla <input type="checkbox"/> Dalla banca dati del Ministero dell'interno risulta che
13	Verifica dell'esistenza di altri incarichi presenti e passati del dichiarante (verificare cv, banca 28 dati PerlaPA-Anagrafe delle prestazioni)	
14	Documentazione allegata (ad esempio, dichiarazione sostitutiva, visure, certificazioni anagrafiche, esiti dell'interrogazione di banche dati, cv, etc)	

ESITO DELLA VERIFICA:
dalle verifiche svolte è emerso che la dichiarazione sottoscritta è
 veritiera
 non veritiera, in quanto _____

Luogo e data

Firma

