**Allegato 4**

Dichiarazione ex art.53 comma16 ter D.Lgs165/2001

DIPARTIMENTO DI SCIENZE ODONTOSTOMATOLOGICHE E MAXILLO FACCIALI DI SAPIENZA UNIVERSITA’ DI ROMA.

Manifestazione di interesse avviso esplorativo finalizzato all’individuazione della migliore offerta per la realizzazione e il montaggio di un video, della durata di 3 min. circa, con sottotitoli in lingua inglese, in cui gli operatori sanitari (medici) illustrano la corretta prevenzione legata alle diverse patologie del distretto testa-collo ai migranti, di cui al progetto di Ricerca “PROTECT- Patologie del distRettO TEsta-Collo - FAMI”

 CIG: Z9E31D41BE

CUP: E81H18000040007

Il/la sottoscritto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ della Ditta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

ai sensi degli artt. 3, 46 e 47 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n° 445 “Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, consapevole delle sanzioni di cui all’art. 76 e della conseguente decadenza dai benefici prevista dall’art. 75 del medesimo T.U. in caso di dichiarazioni false o mendaci, sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

1. con riferimento alla legge n. 190/2012 ed al comma 16 ter dell’art. 53 del D.Lgs n.165/2001, di non avere concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e comunque di non avere attribuito incarichi, nel triennio successivo alla cessazione del rapporto, ad ex dipendenti della Sapienza Università di Roma che negli ultimi tre anni di servizio abbiano esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto della stessa e nei propri confronti.
2. di essere consapevole che in caso di violazione, la normativa soprarichiamata stabilisce la nullità dei contratti conclusi, il divieto a contrattare con la pubblica amministrazione per i successivi tre anni e l’obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti ed accertati in esecuzione dell’affidamento illegittimo.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 L’IMPRESA1

 ----------------------------------------------------

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1 La firma deve essere apposta dal: titolare o legale rappresentante o institore o procuratore. La sottoscrizione non va autenticata, ma corredata da copia fotostatica del documento di identità in corso di validità del firmatario (art. 38, comma 3, del d.P.R. n. 445/2000).

In caso di Associazione Temporanea di Imprese o Consorzio non ancora formalmente costituiti, la dichiarazione dovrà essere sottoscritta, a pena di esclusione, dal legale rappresentante o procuratore di ciascuna Impresa che costituirà la predetta Associazione o Consorzio