

**Dichiarazione di assenza di conflitto di  
interessi, di inconfiribilità ed  
incompatibilità all'assunzione dell'incarico**

---

Il/la sottoscritto/a ENRICO VOLPE nato/a a Avezzano (AQ) il 01/07/1968 residente in \_\_\_\_\_

prov. \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Per l'incarico/incarichi: DIRETTORE AMMINISTRATIVO DELL'ISTITUTO PER LO STUDIO, LA  
PREVENZIONE E LA RETE ONCOLOGICA (ISPRO)

Consapevole che:

- è soggetto alle sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia qualora rilasci dichiarazioni mendaci, formi o faccia uso di atti falsi od esibisca atti contenenti dati non più rispondenti a verità (art. 76 del D.P.R. n. 445/2000);
- decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera qualora dal controllo effettuato dalla Amministrazione emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione (artt. 71/75 del D.P.R. n. 445/2000);

**VISTI**

D.Lgs. n. 165/2001, L. n. 190/2012, D.Lgs. n. 39/2013, D.P.R. n. 62/2013, Codice etico e di comportamento dei dipendenti dell'Istituto, Piano triennale di prevenzione della corruzione dell'Istituto per lo studio, la prevenzione e la rete oncologica (ISPRO)

**DICHIARA**

- **di non svolgere** incarichi o avere la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione, se si specificare:

*Ente/Società* \_\_\_\_\_ *tipo di incarico* \_\_\_\_\_

*dal* \_\_\_\_\_ *al* \_\_\_\_\_

*Ente/Società* \_\_\_\_\_ *tipo di incarico* \_\_\_\_\_

*dal* \_\_\_\_\_ *al* \_\_\_\_\_

- **di non svolgere** attività professionali, se si specificare: \_\_\_\_\_

- **di non avere** nel corso degli ultimi tre anni rapporti di collaborazione o consulenza, o comunque denominati, in qualunque modo retribuiti, se si specificare: \_\_\_\_\_

- **di non detenere** partecipazioni azionarie e altri interessi finanziari che possono porre in conflitto di interessi con la funzione svolta, se si specificare: \_\_\_\_\_

- che parenti e affini entro il secondo grado, coniuge o convivente **non esercitano** attività politiche, professionali o economiche che li pongano in contatti frequenti con la struttura organizzativa che il Responsabile di struttura o P.O. dovrà dirigere o sono coinvolti nelle decisioni e nelle attività inerenti la struttura medesima, se si specificare:

- **di non aderire e di non appartenere** ad associazioni e/o organizzazioni, a prescindere dal loro carattere riservato o meno, i cui ambiti di interessi siano coinvolti o possano interferire con lo svolgimento

dell'attività dell'Istituto, se si specificare: \_\_\_\_\_

- che non sussistono le seguenti cause di **inconfiribilità** all'incarico:
  - aver subito una condanna per reati contro la pubblica amministrazione anche con sentenza non passata in giudicato;

**Dichiarazione di assenza di conflitto di  
interessi, di inconferibilità ed  
incompatibilità all'assunzione dell'incarico**

---

- aver svolto, nei 2 anni precedenti, incarichi e/o aver ricoperto cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dal servizio sanitario regionale o di aver svolto attività professionali a favore di questi ultimi;
- essere stato candidato, nei 5 anni precedenti, in elezioni europee, nazionali, regionali e locali, in collegi elettorali che comprendono il territorio dell'asl ( art. 8 comma 1 del D.Lgs n. 39/2013);
- nell' anno precedente aver esercitato la funzione di parlamentare;
- nei 2 anni precedenti aver esercitato la funzione di Presidente del Consiglio dei ministri o di ministro, vice ministro, sottosegretario nel ministero della salute o in altra amministrazione dello stato o di amministratore di ente pubblico o ente di diritto privato in controllo pubblico nazionale che svolga funzioni di controllo, vigilanza, o finanziamento del servizio sanitario nazionale;
- essere stato, nei 3 anni precedenti, componente della Giunta o del Consiglio Regionale interessato e/o di non aver avuto incarichi di amministratore di ente pubblico o di ente diritto privato in controllo pubblico regionale che svolga funzioni di controllo, vigilanza o finanziamento del servizio sanitario regionale;
- essere stato, nei 2 anni precedenti, componente della Giunta o del Consiglio di una provincia, di un comune con popolazione superiore ai 15.000 abitanti o di una forma associativa tra comuni avente la medesima popolazione, il cui territorio è compreso nel territorio dell'asl (art. 8 comma 5 del D.Lgs n. 39/2013);
  
- che non sussistano per se stesso per il coniuge o per parenti o affini entro il secondo grado le seguenti condizioni che determinano situazione di **incompatibilità**:
  - avere un incarico o una carica in enti di diritto privato regolati o finanziati dal SSN;
  - svolgere in proprio un'attività professionale regolata o finanziata dal SSN;
  
- che non sussistano per se stesso le ulteriori seguenti condizioni che determinano situazione di incompatibilità:
  - aver in essere la carica di componente di organi di indirizzo politico e cariche in enti pubblici a controllo pubblico.

**DICHIARA ALTRESÌ**

di essere a conoscenza che:

- per **inconferibilità** si intende la preclusione permanente o temporanea al conferimento dell'incarico;
- per **incompatibilità** si intende l'obbligo del soggetto a cui viene conferito l'incarico di scegliere, a pena di decadenza, entro il termine perentorio di 15 gg., tra la permanenza dell'incarico e una delle cause di incompatibilità;
- per **conflitto di interessi reale** si intende quando un interesse secondario di una persona tende ad interferire con l'interesse primario dell'amministrazione verso cui si hanno doveri e responsabilità;
- il **conflitto di interessi potenziale** si verifica quando gli interessi privati potrebbero, con ragionevole probabilità, far sorgere un conflitto di interessi nel caso in cui si dovessero assumere in futuro ruoli o incarichi o posizioni che comportino decisioni o giudizi.

Il/la sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni intervenute nel corso del rapporto di lavoro con l'Istituto successive alla presente dichiarazione.

Firenze 29/06/2022

Il Dichiarante  
Enrico Volpe

Il/la sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possono essere trattati, nel rispetto del D.Lgs. n. 196/2003, per gli adempimenti connessi alla procedura e di essere a conoscenza, altresì che tutti i dati personali di cui ISPRO venga in possesso saranno trattati nel rispetto del D.Lgs. n. 196/2003; tale trattamento sarà svolto nel rispetto della normativa di cui sopra attraverso strumenti manuali e informatici, per finalità strettamente connesse alla procedura richiamata ed in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi.

Firenze 29/06/2022

Il Dichiarante  
Enrico Volpe

*ORIGINALE FIRMATO CON ALLEGATO DOCUMENTO DI IDENTITA'*  
*AGLI ATTI DELLA S.S. PERSONALE DELL'ISPRO*

---