

Comune di Alfonsine (RA)

**Dichiarazione attestante l'assenza di cause di inconferibilità ed incompatibilità
(D.Lgs. n.39/2013)**

Dichiarazioni attestante la regolarità contributiva

IL SOTTOSCRITTO

Cognome PIVI Nome SIMONE

nato a CESENA Prov. FC il 24/07/1968

residente a CESENA Prov. FC C.A.P. 47521

Via VISERBA n. 132 Cod. Fiscale PVISMN68L24C573D

Tel. 3381700421 FAX 0547382232 E-mail ing.pivi@alice.it

Al fine di ricevere incarico professionale: (specificare il tipo di incarico)

per l'incarico di espletamento delle pratiche di connessione alla rete ENEL, pretiche TERNA e GSE, per l'attivazione di n. 1 impianto fotovoltaico di potenza nominale 15 kWp posto in copertura della casa protetta A. Boari e dei n. 3 impianti di potenza complessiva 50 kW installati sulla copertura della palestra dell'Istituto Comprensivo G. Matteotti ad Alfonsine.

Consapevole delle **sanzioni penali**, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti non più rispondenti a verità, richiamate dall'art.76 del DPR 445/2000

dichiara

- che non sussistono cause di incompatibilità per lo svolgimento dell'incarico in oggetto ai sensi dell'Art. 53 del D.Lgs. 165/2011 (Incompatibilità, cumulo di impieghi e incarichi in relazione alle Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche);
- che non sussistono cause di incompatibilità per lo svolgimento dell'incarico in oggetto, dichiarazione ai sensi dell'Art. 20 del D.Lgs. n.39/2013 (Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190);
- di essere a conoscenza che, ai sensi dell' Art. 17 del D.Lgs. n.39/2013, gli atti di conferimento di incarichi adottati in violazione delle disposizioni del decreto citato e i relativi contratti, sono nulli;
- di seguito, ai sensi di quanto previsto dall'art.15 d. lgs. 33/2013, sono riportati i dati relativi allo svolgimento di incarichi o la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione (**nel senso specificato in nota**) o di incarichi o cariche in enti di diritto pubblico:

	Via/Piazza	N.
Recapito corrispondenza (scegliere una delle due opzioni indicate a lato)	<input type="checkbox"/> sede legale oppure <input type="checkbox"/> sede operativa	
Tipo impresa (scegliere una delle due opzioni indicate a lato)	<input type="checkbox"/> Datore di lavoro <input type="checkbox"/> Gestione separata Committente associante <input type="checkbox"/> Lavoratore autonomo <input type="checkbox"/> Gestione separata Titolare di reddito di lavoratore autonomo di arte e professione	
C.C.N.L. applicato (scegliere fra le opzioni indicate a lato)	<input type="checkbox"/> Edile Industria <input type="checkbox"/> Edile Piccola e Media Impresa <input type="checkbox"/> Edile Cooperazione <input type="checkbox"/> Edile Artigiano <input type="checkbox"/> altro non edile (vedi elenco allegato) &.....	
Incidenza manodopera nell'appalto in oggetto%	
Totale lavoratori per l'esecuzione dell'appalto	n.	
INAIL – codice ditta	INAIL – Posizioni assicurative territoriali	
INPS – matricola azienda	INPS – sede competente	
INPS – posizione contributiva individuale titolare/soci imprese artigiane (solo se ricorre il caso)	INPS – sede competente (solo se ricorre il caso)	
CASSA EDILE – codice impresa	CASSA EDILE – codice cassa - sede competente	
Dimensione aziendale (scegliere una fra le opzioni indicate a lato)	<input type="checkbox"/> da 0 a 5 <input type="checkbox"/> da 6 a 15 <input type="checkbox"/> da 16 a 50 <input type="checkbox"/> da 51 a 100 <input type="checkbox"/> oltre	
Agenzia delle Entrate territorialmente competente (domicilio fiscale)	(Luogo, Via, Tel, Fax)	

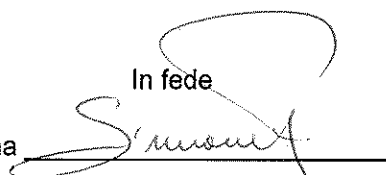
- Che esiste la correttezza degli adempimenti periodici relativi al versamento dei contributi dovuti a:
- INPS versamento contributivo regolato alla data * _____
 - INAIL versamento contributivo regolato alla data * _____
 - CASSA EDILE versamento contributivo regolato alla data * _____
 - INARCASSA versamento contributivo regolato alla data 17/10/2018 (vedi allegato)
 - ALTRA CASSA (specificare) _____, versamento contributivo regolato alla data * _____

- Che non sono in corso controversie amministrative/giudiziali per l'esistenza di debiti contributivi
- Che non esistono in atto inadempienze e rettifiche notificate, non contestate e non pagate

dichiara infine

- di impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni variazione rispetto quanto dichiarato sopra.

data 19/11/2018

In fede
Firma 

Informativa ai sensi dell'art 13 del D. Lgs. 196/2003 "Codice in materia di dati personali".

In relazione alla raccolta dei Suoi dati personali che il Comune di Alfonsine si appresta a fare, La informiamo, ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali), di quanto segue:

a) Il trattamento dei dati che saranno da Lei conferiti è finalizzato per adempiere a specifici obblighi previsti dalla normativa in materia fiscale e previdenziale.

Il trattamento dei Suoi dati consiste nello svolgimento delle operazioni consentite dalla legge e indicate dall'art. 4 comma 1 del D. Lgs. 196/2003. Esso sarà effettuato con modalità informatizzate e manuali, su supporto cartaceo o digitale, con l'osservanza di ogni misura cautelativa della sicurezza e riservatezza dei Suoi dati, nel rispetto dei principi e delle norme del Codice.

b) Il conferimento dei dati richiesti è obbligatorio.

c) L'eventuale rifiuto di conferire alcuni o tutti i dati richiesti può comportare, secondo i casi, la sospensione, l'interruzione o l'archiviazione del procedimento per impossibilità a realizzare l'istruttoria necessaria ed ogni altra conseguenza di legge, anche di carattere sanzionatorio.

d) I dati raccolti potranno essere comunicati:

- al personale dell'Ufficio;
- ad altro personale del Comune di Alfonsine, dipendente da uffici e/o servizi che intervengono a vario titolo per le proprie competenze istituzionali nel procedimento in oggetto o comunque nel trattamento dei Suoi dati;
- ad Enti pubblici che svolgono ruolo istruttorio nel procedimento e ad altri soggetti esterni all'ente che collaborano alle finalità istituzionali dello stesso e siano specificatamente abilitati da questo Comune a trattare i Suoi dati personali (in qualità di responsabili o incaricati per conto dell'Ente e nell'ambito della finalità di trattamento in precedenza citata);
- ad enti e soggetti pubblici, che li richiedono, qualora essi siano autorizzati da norme di legge o di regolamento o comunque ne abbiano necessità per finalità istituzionali e sia seguita la procedura di cui all'art. 39 comma 2 del D.Lgs. 196/2003 (comunicazione al Garante);
- a chiunque ne abbia fatto richiesta ai sensi della Legge n. 241/1990 e sia legittimato all'accesso in base alla stessa;
- ai soggetti destinatari della pubblicità e negli ambiti di diffusione previsti da leggi o regolamenti;
- negli altri casi previsti da leggi o regolamenti.

e) Lei, in qualità di interessato ai Suoi dati, può esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del D. Lgs. 196/2003. Tale articolo dispone quanto segue:

7. Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti.

1. L'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile.

2. L'interessato ha diritto di ottenere l'indicazione:

a) dell'origine dei dati personali; b) delle finalità e modalità del trattamento; c) della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici; d) degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'articolo 5, comma 2; e) dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati.

3. L'interessato ha diritto di ottenere:

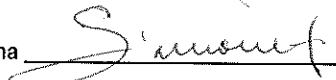
a) l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati; b) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati; c) l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.

4. L'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte:

a) per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta; b) al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale. f) Il titolare del trattamento è il Comune di Alfonsine con sede in Piazza Gramsci 1 - 48011 Alfonsine (RA). Responsabile dello specifico trattamento dei suoi dati qui raccolti è il Dirigente competente ai sensi del vigente regolamento comunale di organizzazione in materia di protezione dei dati personali.

In fede

Firma



data 19/11/2018

DIREZIONE ATTIVITÀ ISTITUZIONALI
Ufficio Ciclo Attivo

633643/141.2.1/B152W

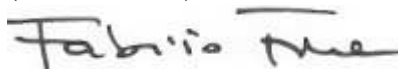
Dott. Ing.
SIMONE PIVI
VIA CHIESA DI SANT'EGIDIO 60
47023 CESENA FC

Roma, 17 ottobre 2018

Oggetto: **certificato di regolarità contributiva - richiesta del 17/10/2018**

L'Ing. **Simone Pivi**, nato a CESENA FC il 24/07/1968, codice fiscale PVISMN68L24C573D, matricola 633643 iscritto nei ruoli previdenziali di Inarcassa, **alla data del 17/10/2018, risulta in regola con gli adempimenti contributivi nei confronti di questa Associazione**, per quanto accertato in relazione alle comunicazioni annuali inviate.

IL RESPONSABILE DELLA DIREZIONE
(Fabrizio Fiore)



Il presente certificato viene rilasciato in carta semplice ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. n. 50/2016, per gli usi consentiti dalla Legge. Non può essere prodotto agli organi della Pubblica Amministrazione o ai Privati Gestori di pubblici servizi (art. 40, comma 2, D.P.R. 445/2000). Ha validità quattro mesi dalla data di rilascio e non preclude l'azione di accertamento e il recupero di eventuali somme che risultassero successivamente dovute.

AC 2014  **REPUBLICA ITALIANA**
TESSERA SANITARIA
 CARTA REGIONALE DEI SERVIZI  

 **Codice Fiscale** **PVISMN68L24C573D** **Sesso** **M**

Cognome **PIVI**
Nome **SIMONE**

Data di scadenza **29/11/2020** **Luogo di nascita** **CESENA**
Data di nascita **24/07/1968** **Provincia** **FO**

 **Dati sanitari regionali**
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA

3 **Cognome** **PIVI**

4 **Nome** **SIMONE** 5 **Data di nascita** **24/07/1968**

6 **Numero identificazione personale** **PVISMN68L24C573D** 7 **Numero identificazione dell'istituzione** **SSN-MIN SALUTE - 500001**

8 **Numero di identificazione della tessera** **80380000800128512680** 9 **Scadenza** **29/11/2020**