

Al Comune di Conselice  
Via Garibaldi, 14  
48017 Conselice (Ra)

FAX 0545 986961

oppure

PEC pg.comune.conselice.ra.it@legalmail.it

### IL SOTTOSCRITTO

Cognome NICOLAMME

Nome LUCA

nato a

Prov. VT il

residente a

Prov. VT C.A.P.

Via

Cod. Fiscale

Tel.

E-mail

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

**AFFIDAMENTO INCARICO PROFESSIONALE PER ESAME PROGETTO E SUCCESSIVO OTTENIMENTO DEL CERTIFICATO DI PREVENZIONE INCENDI EDIFICIO AD USO ASILO NIDO DI CONSELICE IN VIA KENNEDY E L'EDIFICIO AD USO ASILO NIDO DI LAVEZZOLA IN VIA RODARI.**

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
- che non sussistono situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse con codesta Amministrazione;
- ai sensi e per gli effetti di quanto previsto dall'art.15 d. lgs. 33/2013, i seguenti 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**)

---

---

---

---

**NOTA:** ai sensi del d. lgs. 39 /2013 per «enti di diritto privato regolati o finanziati» s'intendono le società e gli altri enti di diritto privato, anche privi di personalità giuridica, nei confronti dei quali l'amministrazione che conferisce l'incarico:  
1) svolga funzioni di regolazione dell'attività principale che comportino, anche attraverso il rilascio di autorizzazioni o concessioni, l'esercizio continuativo di poteri di vigilanza, di controllo o di certificazione;  
2) abbia una partecipazione minoritaria nel capitale;  
3) finanzi le attività attraverso rapporti convenzionali, quali contratti pubblici, contratti di servizio pubblico e di concessione di beni pubblici;  
- per «incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati», le cariche di presidente con deleghe gestionali dirette, amministratore delegato, le posizioni di dirigente, lo svolgimento stabile di attività di consulenza a favore dell'ente

**dichiara inoltre**

– ai fini dell'applicazione della normativa in materia di DURC (Documento Unico di Regolarità contributiva):

di **NON avere** dipendenti;

di **avere** dipendenti e di avere la seguente posizione relativa agli enti previdenziali e assicurativi:  
(compilare la tabella solo nell'ipotesi di presenza di dipendenti dell'incaricato)

Denominazione Impresa			
Codice Fiscale			
Partita IVA			
Iscrizione al registro imprese CCIAA	<i>(n., luogo, data, attività)</i>		
Codice Attività	Volume d'affari	Capitale sociale	
Tel. ....	Fax .....	E-mail .....	
Sede legale	Cap ..... Comune ..... Provincia .....		
	Via/Piazza ..... N. ....		
Sede operativa	Cap ..... Comune ..... Provincia .....		
	Via/Piazza ..... N. ....		
Recapito corrispondenza <i>(scegliere una delle due opzioni indicate a lato)</i>	sede legale oppure sede operativa		
Tipo impresa <i>(scegliere una delle due opzioni indicate a lato)</i>	Datore di lavoro Gestione separata – Committente associante Lavoratore autonomo Gestione separata – Titolare di reddito di lavoratore autonomo di arte e professione		
C.C.N.L. applicato <i>(scegliere fra le opzioni indicate a lato)</i>	Edile Industria Edile Piccola e Media Impresa Edile Cooperazione Edile Artigiano altro non edile (vedi elenco allegato) .....		
Incidenza manodopera nell'incarico in oggetto	.....%		
Totale lavoratori per l'esecuzione dell'incarico	n. ....		
INAIL – codice ditta	INAIL – Posizioni assicurative territoriali		
INPS – matricola azienda	INPS – sede competente		
INPS – posizione contributiva individuale titolare/soci imprese artigiane <i>(solo se ricorre il caso)</i>	INPS – sede competente <i>(solo se ricorre il caso)</i>		
Dimensione aziendale <i>(scegliere una fra le opzioni indicate a lato)</i>	da 0 a 5 oltre	da 6 a 15	da 16 a 50 da 51 a 100
Agenzia delle Entrate territorialmente competente (domicilio fiscale)	<i>(Luogo, Via, Tel, Fax)</i>		

- 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 \* \_\_\_\_\_
  - INARCASSA versamento contributivo regolato alla data \* 02/04/2012- ad Oggi

- 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 15/09/2015

In fede  
Firma 