

Al Comune di Cotignola  
Piazza Vittorio Emanuele II, 31  
48033 Cotignola (RA)  
FAX 0545 41282 oppure PEC  
pg.comune.cotignola.ra.it@legaimail.it

### IL SOTTOSCRITTO

Cognome CASALI Nome OMERO Partita IVA  
nato a BRIIGHELLA Prov. RA il 19/07/1954  
residente a FAENZA Prov. RA C.A.P. 48018  
Via SEVEROLI n. 33 Cod. Fiscale CSLMR054L19B188C  
Tel. 0546-796601 FAX 0546-3998049 E-mail: om.casali@gmail.com

Al fine di ricevere incarico professionale: (specificare il tipo di incarico)  
**coordinatore in fase di esecuzione (CSE) in merito ai lavori di manutenzione del manto stradale, della realizzazione di nuovi marciapiedi, della realizzazione del sistema di raccolta delle acque meteoriche, e nella realizzazione di nuovo impianto di pubblica illuminazione, in via Nullo Baldini.**

Consapevole delle **sanzioni penali** nel caso di dichiarazioni non veritiera, 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 centi 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

- ai fini dell'applicazione della normativa in materia di DURC (Documento Unico di Regolarità contributiva):  
**X 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 Iscrizione al registro imprese CCIAA (n., luogo, data, attività)  
Capitale sociale  
Codice Attività Volume d'affari  
Tel. .... Fax ..... E-mail .....  
Sede legale /Cap ..... Comune ..... Provincia .....  
Sede operativa/ Cap ..... N. .... Comune ..... Provincia .....  
Via/Piazza ..... N. .... Comune ..... Provincia .....

Recapito corrispondenza (scegliere una delle due opzioni indicate)  
 sede legale oppure  sede operativa

Tipo impresa (scegliere una delle due opzioni indicate a lato)

- Datore di lavoro
- Gestione separata – Committeente associante
- Lavoratore autonomo
- Gestione separata – Titolare di reddito di lavoratore autonomo di arte e professione
- C.C.N.L. applicato (scegliere fra le opzioni indicate a lato)
  - Edile Industria
  - Edile Piccola e Media Impresa
  - Edile Cooperazione
  - Edile Artigiano
  - altro non edile

Incidenza manodopera nell'incarico in oggetto ..... %  
Totale lavoratori per l'esecuzione dell'incarico n. ....  
INAIL – codice ditta N ..... 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)  
Dimensione aziendale (scegliere una fra le opzioni indicate)  
 da 0 a 5  da 6 a 15  da 16 a 50  da 51 a 100  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 \*
- 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.

In fede

Data 19/05/2016

Firma

