

IL SOTTOSCRITTO

Cognome FABBRI Nome FABIO
nato a FAENZA Prov. RA il 09/06/1969
residente a RAVENNA Prov. RA C.A.P. 48123
Via NAVIGLIO n. 53 Cod. Fiscale FBBFBA69H09D458N
Tel. 0545/82383 FAX 0545/82383 E-mail ing.fabbri.fabio@gmail.com

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

DOMANDA CONTO TERMICO

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 con particolare riferimento alla insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi (da acquisire ai sensi dell'art. 53, comma 14, del d. lgs. 165/2001);

- 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)

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 tracciabilità dei flussi finanziari L. 136/2010 (rif. Determinazione AVCP n. 4/2011, par. 3.12 e 4.3.) e di DURC (Documento Unico di Regolarità contributiva):

~~E~~ di NON avere dipendenti,

INPS versamento contributivo regolato alla data * _____

INAIL versamento contributivo regolato alla data * _____

ALTRE CASSE PREVIDENZIALI (specificare) **Inarcassa matricola: 649761** versamento contributivo regolato alla data **31/12/2018**

verso cui esiste la correttezza degli adempimenti periodici relativi al versamento dei contributi
verso cui esiste la correttezza degli adempimenti periodici relativi al versamento dei contributi

dichiara altresì

- 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 _____

Firma _____



