

DICHIARAZIONE DEL PROFESSIONISTA ABILITATO IN MERITO AL PAGAMENTO DELLE PROPRIE SPETTANZE DA PARTE DEL COMMITTENTE

(1° comma, art. 4 della Legge Regionale 12/04/2019, n. 6)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(artt. 19 e 47 del d.P.R. 28.12.2000, n. 445)

DATI DEL DICHIARANTE

Cognome e Nome	_____		
codice fiscale	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _		
nato a	_____	prov. _ _ /	stato _____
nato il	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _		
residente in	_____	prov. _ _ /	stato _____
indirizzo	_____	n. _____	C.A.P. _ _ _ _ _ _ _
con studio in	_____	prov. _ _ /	stato _____
indirizzo	_____	n. _____	C.A.P. _ _ _ _ _ _ _
Iscritto all'ordine/collegio	_____	di _____	al n. _ _ _ _ _ _ _
Telefono	_____	fax. _____	cell. _____
posta elettronica certificata	_____		

in qualità di **professionista** per la prestazione di

per conto di

DATI DEL COMMITTENTE

(in caso di più committenti, la sezione è ripetibile nell'allegato "SOGGETTI COINVOLTI")

Cognome e Nome	_____		
codice fiscale	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _		
nato a	_____	prov.	_ _ _ stato _____
nato il	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _		
residente in	_____	prov.	_ _ _ stato _____
indirizzo	_____	n.	_____ C.A.P. _ _ _ _ _ _ _
PEC / posta elettronica	_____		
Telefono fisso / cellulare	_____		

DATI DELLA DITTA O SOCIETÀ

(eventuale)

in qualità di	_____		
della ditta / società	_____		
codice fiscale / p. IVA	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _		
Iscritta alla C.C.I.A.A. di	_____	prov.	_ _ _ n. _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
con sede in	_____	prov.	_ _ _ indirizzo _____
PEC / posta elettronica	_____	C.A.P.	_ _ _ _ _ _ _
Telefono fisso / cellulare	_____		

DICHIARAZIONI (artt. 19 e 47 del DPR n. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del d.P.R. n. 445/2000 e degli artt. 483, 495 e 496 del Codice Penale), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

che per la prestazione professionale sopra indicata è stata rilasciata regolare fattura n. _____ del |_|_|_|_|_|_|_|_|_| ed è stato pagato nei termini stabiliti dalla "Lettera d'Affidamento di Incarico Professionale", sottoscritto dalle parti.

Data e luogo

il Dichiarante¹

¹ - La firma non deve essere autenticata, né deve necessariamente avvenire alla presenza dell'impiegato dell'Ente/Ufficio che ha richiesto la dichiarazione così come previsto dall'art. 38 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445.

- Esente da imposta di bollo ai sensi dall'art. 37, comma 1, del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445.

INFORMATIVA SULLA PRIVACY (ART. 13 del d.lgs. n. 196/2003)

Il D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali") tutela le persone e gli altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art. 13 del Codice, si forniscono le seguenti informazioni:

Finalità del trattamento. I dati personali saranno utilizzati dagli uffici nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

Modalità del trattamento. I dati saranno trattati dagli incaricati sia con strumenti cartacei sia con strumenti informatici a disposizione degli uffici.

Ambito di comunicazione. I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti della Legge 7 agosto 1990, n. 241 ("Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi") ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71 del d.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 ("Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa").

Diritti. L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, di rettifica, di aggiornamento e di integrazione dei dati come previsto dall'art. 7 del d.lgs. n. 196/2003. Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al SUAP/SUE.

Titolare del trattamento: SUAP/SUE di _____

Data e luogo

il Dichiarante

Quadro Riepilogativo della documentazione

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA ALLA DICHIARAZIONE DEL PROFESSIONISTA ABILITATO IN MERITO AL PAGAMENTO DELLE PROPRIE SPETTANZE DA PARTE DEL COMMITTENTE – DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ

ALLEGATO	DENOMINAZIONE	QUADRO INFORMATIVO DI RIFERIMENTO	CASI IN CUI È PREVISTO
<input type="checkbox"/>	Copia del documento di identità del/i dichiarante/i	-	Solo se i soggetti coinvolti non hanno sottoscritto digitalmente
<input type="checkbox"/>	Soggetti coinvolti	-	Se presenti più committenti

il Dichiarante
