

ALLEGATO DIPENDENTE PUBBLICO

DICHIARAZIONE

☒ La sottoscritto/a VERA FANTI nato/a _____
Il _____ residente a _____ Prov. PE Cap. _____
In via/v.le/p.zza _____ n. 54
Tel. _____ Cel. _____
e-mail _____ C.F. _____

consapevole delle sanzioni previste in caso di dichiarazione mendaci, ai sensi dell'articolo 76 del DPR n. 445 del 28/12/2000

DICHIARA

- di essere soggetto non esercente attività professionale e/o lavoro autonomo (ex art. 53 comma 1 DPR 917/1986) e che la prestazione sarà svolta, in forma del tutto occasionale, senza requisito di abitudine, continuità, professionalità e coordinamento (ex art. 67, primo comma lett. L) DPR 917/1986) e pertanto di non essere tenuto all'emissione di fattura sul compenso (ex art. 5 secondo comma, DPR 633/72);
- di essere dipendente della Pubblica Amministrazione e che l'assunzione del presente incarico, non è soggetto ad autorizzazione dell'amministrazione di appartenenza (art. 53 D.P.R. 165/2001) oppure di aver richiesto idonea autorizzazione all'Ente di appartenenza, se prevista;
- di non aver riportato condanne penali passate in giudicato, ovvero di sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'art. 444 del Codice di Procedura Penale per qualsiasi reato che incide sulla moralità professionale e per delitti finanziari;
- di non essere colpevole di false dichiarazioni nel fornire informazioni relative ai requisiti di ordine generale e alle proprie competenze professionali o titoli professionali;
- di non essere cessato dall'impiego presso una Pubblica amministrazione a seguito di procedimento disciplinare e di condanna penale ovvero non essere stato dichiarato decaduto da altro impiego pubblico per averlo conseguito mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità insanabile;
- Il compenso presunto del presente incarico, sommato ad altri redditi relativi a prestazioni occasionali percepiti dal 01/01/2021, non supera la somma di € 5.000,00, secondo quanto disposto dall'articolo 44 del Decreto legge n.269 del 30/09/03 convertito con modificazioni nella legge 24/11/03, n.326 come precisato dalla circolare Inps n. 103 del 06/07/04.

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione, esonerando l'Ente da ogni responsabilità in merito.

Chiede inoltre che il compenso venga liquidato a mezzo Bonifico Bancario su C/C con IBAN:

BANCA MONTI DEI PASCHI Agenzia/Filiale

Si allega copia fotostatica documento d'identità

FIRMA

DICHIARAZIONE ASSENZA CONFLITTO DI INTERESSI
(ai sensi dell'art. 53, comma 14, del D.Lgs 165/2001)

Al/La sottoscritta VERA FANTI relazione all'incarico conferito dall'U.D. Polizia Locale del Comune di Potenza con determinazione dirigenziale n. 77 del 19/05/2021
89 31/05/2024

dichiara ai
sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000:

(E' obbligatorio barrare la casella interessata)

☒ di non aver attualmente incarichi di consulenza con società controllate o partecipate dalla Regione Basilicata (*Deliberazione della Civit n. 105 del 14/10/2010*);
OPPURE

☐ di avere il/i seguente/i incarico/i di consulenza (tipologia contrattuale con la/e seguente/i società controllate o partecipate dal Comune di Potenza

(E' obbligatorio barrare la casella interessata)

☒ ai sensi dell'art. 15 D.Lgs. 33/2013 di non aver incarichi o cariche presso enti di diritto privato regolati o finanziati da pubbliche amministrazioni;

OPPURE

☐ ai sensi dell'art. 15 del D.Lgs. 33/2013 di aver incarichi o cariche presso enti di diritto privato regolati o finanziati da pubbliche amministrazioni; in tal caso indicare la tipologia contrattuale _____ e il/ seguente/i ente/i di diritto privato _____

☒ l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi che possano pregiudicare l'esercizio imparziale delle funzioni attribuite dal comune di Potenza;

☒ l'insussistenza di cause di incompatibilità a svolgere l'attività di cui sopra nell'interesse del comune di Potenza.

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione del contenuto della presente dichiarazione e a rendere nel caso una nuova dichiarazione sostitutiva.

FIRMA

ATTESTAZIONE DI AVVENUTA VERIFICA DI INSUSSISTENZA DI SITUAZIONI, ANCHE POTENZIALI, DI CONFLITTO DI INTERESSI
(Art. 53 D.Lgs. n. 165/2001 come modificato dalla Legge n. 190/2012)

Visto l'art. 53 del algs 165/2001, come modificato dalla Legge 190/2012, che prevede che il conferimento di ogni incarico sia subordinato all'avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse;

Visto il curriculum;

Visto la dichiarazione di assenza di conflitto di interesse per lo svolgimento dell'incarico affidato resa, ai sensi dell'art. 53, comma 14, del D.Lgs. 165/2001, dal/dalla Dr./Dr.ssa

VERA FANTI

SI ATTESTA

che è stata verificata l'insussistenza di situazioni, anche potenziati, di conflitto d'interessi ai sensi dell'art. 53 D.Lgs. n. 165/2001 come modificato dalla Legge n. 190/2012, in sede di proposta di conferimento dell'incarico mediante "Curriculum" ed in base alla "Dichiarazione di assenza di conflitto di interesse" prodotta dall'interessato.

La presente attestazione sarà pubblicata sul sito istituzionale del Comune di Potenza — Sezione amministrazione Trasparente: Consulenti e Collaboratori (ai sensi dell'art. 53 del D.Lgs. n. 165/2001, così come modificato dalla legge 90/2012, e dell'art. 15 D.Lgs. 33/2013).

Il Dirigente
- Dr. Mauro Claudio Antonio -

