

Dichiarazione sostitutiva
DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47 - D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

OGGETTO : Conferimento incarico di Consulenza

Il Sottoscritto Mauro Martina, nato a Pannarano, (BN), il 09.09.1966, residente a Lecce, cap 73100, via Corte dei Condò n° 2/A, Codice Fiscale MRT MRA 66P09G311Y, tel. _____ indirizzo di posta elettronica/posta elettronica certificata (PEC) _____

con riferimento all'attribuzione dell'incarico di *Consulenza in materia di gestione e amministrazione di organizzazioni no profit*,

sotto la propria responsabilità, consapevole della sanzione dell'inconferibilità di incarichi per cinque anni in caso di dichiarazione mendace (art. 20, co. 5, d.lgs. 39/2013), nonché, ai sensi dell'art. 47 del d.P.R. 445/00, delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, ed infine della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445),

DICHIARA

di non essere dipendente di una pubblica amministrazione;

di essere dipendente della seguente pubblica amministrazione - Comune di Lecce e di aver richiesto ed ottenuto la prevista autorizzazione ex art.53 del D.Lsg.165/2001, di cui si allega copia;

di non trovarsi in alcuna delle condizioni di inconferibilità e incompatibilità di cui al decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39 "Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190";

di essere a conoscenza dell'obbligo di comunicazione tempestiva in ordine all'insorgere di una delle cause di inconferibilità e di incompatibilità di cui al decreto legislativo 39/2013;

di non trovarsi in alcuna altra condizione di incompatibilità per il conferimento dell'incarico ;

di essere esercente attività di lavoro autonomo occasionale con un reddito presunto per l'anno in corso, relativo a tale attività e comprensivo dell'importo di cui all'oggetto(*):

inferiore a € 5.000,00 (cinquemila/00), pertanto non soggetto a ritenute previdenziali di cui alla Gestione Separata Inps prevista dalla Legge 335/95;

superiore a € 5.000,00 (cinquemila/00) e non superiore ad € 99.034,00 (novantanovemilatrentaquattro//00), pertanto soggetto a ritenute previdenziali di cui alla gestione separata INPS prevista dalla Legge 335/95 sulla parte che eccede € 5.000,00 pari a _____ (**)
e con l'aliquota successivamente indicata:

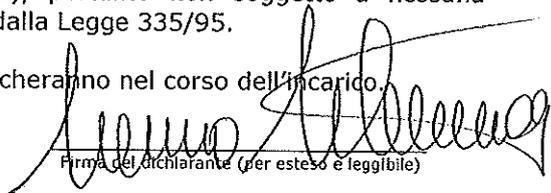
27,72% in quanto non assicurato presso altre forme pensionistiche obbligatorie;

20,00% in quanto provvisto di altra forma pensionistica obbligatoria (specificare quale:.....),oppure titolare di pensione (diretta o indiretta);

superiore a € 99.034,00 (novantanovemilatrentaquattro//00), pertanto non soggetto a nessuna ritenuta previdenziale di cui alla gestione separata INPS prevista dalla Legge 335/95.

Si impegna, inoltre, a comunicare eventuali variazioni che si verificheranno nel corso dell'incarico

Lecce, lì 02.02.2018


Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)

(***) Autorizza inoltre l'applicazione sul compenso da corrispondere della seguente aliquota fiscale _____;
Autorizza l'accredito delle competenze sul seguente c/c n. _____ presso la Banca _____
_____ CAB _____ ABI _____ CIN _____ IBAN _____

Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)