**DA COMPILARE SOLO NEL CASO DI LIBERO PROFESSIONISTA CHE DOVRA’ FATTURARE LA PRESTAZIONE**

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL’ATTO DI NOTORIETA’

(art. 47 DPR 445 del 28 dicembre 2000)

Il/la sottoscritto/a:

(cognome e nome)

Codice Fiscale:

Ente di appartenenza:

Struttura di servizio: Qualifica:

(solo per il personale dipendente di Unife) (se esterno alla PA, inserire “esterno”)

Nato/a a : prov.: il:

(comune di nascita; se nato/a all’estero, specificare lo stato)

Residente in: prov.:

(comune di residenza)

Via: n. civico:

(indirizzo)

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti richiamate dall’art. 76 DPR 445 del 28 dicembre 2000,

DICHIARA

ai fini dell’adempimento previsto dal DPCM 23 marzo 2012 e dall’art. 1, commi 471 ss., della legge 27 dicembre 2013, n. 147, in materia di limiti alle retribuzioni o altri emolumenti a carico delle finanze pubbliche a ai trattamenti pensionistici da gestioni previdenziali pubbliche,

- di essere titolare dei seguenti incarichi i cui compensi sono a carico delle pubbliche finanze nel corso dell’anno \_\_\_\_\_:

descrizione incarico 1:

amministrazione conferente l’incarico:

data inizio incarico 1:

data fine incarico 1:

compenso lordo annuo incarico 1

(*compilare separatamente per ogni incarico*)

- di essere titolare del seguente trattamento pensionistico a carico di una gestione previdenziale obbligatoria:

Ente che eroga la pensione:

importo lordo annuo della pensione:

- di essere titolare del seguente rapporto di lavoro dipendente con una pubblica amministrazione nel corso dell’anno\_\_\_\_\_\_\_ (*da compilare soltanto da parte di titolari di incarichi da parte dell’Università di Ferrara che non sono dipendenti della stessa*):

amministrazione pubblica di appartenenza:

qualifica ricoperta nell’amministrazione di appartenenza:

data di assunzione nell’amministrazione di appartenenza:

stipendio annuo lordo:

Luogo e data, Il/la dichiarante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PARTE RISERVATA ALL’UFFICIO

Ai sensi dell’art. 38 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 la presente dichiarazione non necessita di autentica della sottoscrizione, in quanto:

o la firma è stata apposta in presenza del dipendente addetto a ricevere il documento

o il documento è stato sottoscritto e trasmesso unitamente alla fotocopia del documento d’identità del sottoscrittore.

Luogo e data, Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

La presente dichiarazione è esente da imposta di bollo ai sensi dell’art. 37 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445.