

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
PER PROFESSIONISTI**

OGGETTO: _____

Il sottoscritto/a **AVV. ARTURO FLICK (1)**

con sede legale in GENOVA in via FIESCHI n. 1/8

Partita IVA

telefono 010/584334 mail arturo.flick@studioflick.it PEC arturo.flick@ordineavvgenova.it

Visti

il decr. lgs. n. 50/2016 e ss.mm.ii.;

il d.l. 210/2002 conv. L. 266/2002 e D.M. 24.10.2007 e ss.mm.ii.;

l'art. 5 comma 5 del d.l. 78/2010 conv. Nella legge n. 122/2010 come modificato dal d.l. n. 50/2017;

Consapevole di quanto prescritto dall'art. 76 dello stesso D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 sulla responsabilità penale cui va incontro in caso di false dichiarazioni, ai sensi e per gli effetti di cui allo stesso art. 46 del citato D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria responsabilità;

(1) In qualità di Associato dello STUDIO FLICK ASSOCIAZIONE PROFESSIONALE con sede in 16121 Genova – Via Fieschi 1/8 – C.F. 95115500100 P.IVA 01770950994

DICHIARA
E
SI IMPEGNA

a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere nel caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

1. Di non incorrere in nessuno dei motivi di esclusione dalla partecipazione agli appalti pubblici di cui all'art. 80 del d.lgs. 50/2016 e ss.mm.ii.
2. Di non incorrere in alcun divieto di contrarre con la Pubblica Amministrazione;
3. Che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dall'art. 67 del D.Lgs. n. 159/2011;
4. Di essere iscritto all'Albo/ Ordine AVVOCATI di GENOVA al N. 3045 in data 27/11/2003
5. ~~X~~ di ~~non~~ avere dipendenti e di versare i propri contributi a CASSA NAZIONALE DI PREVIDENZA E ASSISTENZA FORENSE con il codice meccanografico _____ (indicare gli estremi della propria posizione previdenziale)

Lo STUDIO FLICK ASSOCIAZIONE PROFESSIONALE

DICHIARA

di essere in regola con l'assolvimento degli obblighi di versamento dei contributi previdenziali stabiliti dalle vigenti disposizioni (art. 2 del D.L. n. 210/2002 convertito in legge n. 266/2002 nonché D.M. 24.10.2007); Indica pertanto i seguenti dati necessari alla verifica della presente dichiarazione:

- Codice Fiscale: 95115500100
- Denominazione Ragione Sociale: STUDIO FLICK ASSOCIAZIONE PROFESSIONALE
- Sede legale: Via/Piazza VIA FIESCHI N° 1/8 cap 16121
Comune GENOVA Prov. GE
- Sede operativa: Via/Piazza VIA FIESCHI N° 1/8 cap 16121
Comune GENOVA Prov. GE
- Indirizzo attività: Via/Piazza VIA FIESCHI N° 1/8 cap 16121
Comune GENOVA Prov. GE
- Recapito corrispondenza sede legale oppure sede operativa
- Tipo impresa: _ASSOCIAZIONE PROFESSIONALE
- Dimensione (n. lavoratori alla data di sottoscrizione della presente dichiarazione):
 Da 0 a 5 Da 6 a 15 Da 16 a 50 Da 51 a 100 oltre
- C.C.N.L. applicato: STUDI PROFESSIONALI
- e che mantiene le seguenti posizioni previdenziali ed assicurative:

INPS:

sede competente : **GENOVA (3400)** matricola [redacted]
Posizione contributiva individuale titolare **STUDIO FLICK ASSOCIAZIONE PROFESSIONALE**

INAIL:

sede competente: **GENOVA (17100)** codice ditta: [redacted]
Posizioni assicurative territoriali: [redacted]

6. Di impegnarmi ad assoggettarmi integralmente a tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui l'art. 3 della legge n. 136 del 13.08.2010 e ss.mm.ii.

7. Di individuare il seguente un conto corrente postale o bancario dedicato intestato a:

STUDIO FLICK ASSOCIAZIONE PROFESSIONALE

IBAN_ [redacted]

dedicato, anche in via non esclusiva, alla presente commessa pubblica nonché a tutte le future commesse che gli verranno conferite da Comune di Vado Ligure, salvo diversa esplicita indicazione, da comunicarsi per iscritto prima dell'inizio dei pagamenti, di altro contro corrente.

E di dichiarare che le persone delegate ad operare sul conto corrente sopra individuato sono:

Nome ARTURO Cognome FLICK

Codice fiscale [redacted]

Nome.. WALDENARO Cognome.. FLICK

nato il. [redacted]

Codice fiscale. [redacted]

Nome..... Cognome.....

nato il.....a.....

Codice fiscale.....

8. Di avere preso visione e conoscenza del nuovo “*Codice di comportamento dei dipendenti pubblici*” emanato con il D.P.R. 16.04.2013, n. 62 pubblicato nella G.U. n. 129 del 04.06.2013, nonché del “*Codice speciale di comportamento dei dipendenti*” del Comune di Vado Ligure approvato con D.G.C. n. 123 del 19.11.2021, e di prendere atto che, ai sensi dei relativi articoli 2, comma 3, gli obblighi di condotta derivanti dai suddetti Codici sono estesi per quanto compatibili anche al/alla sottoscritto/a e che la loro violazione costituisce legittima clausola di risoluzione automatica del contratto.
9. Di non ravvisare alcuna situazione di conflitto anche potenziale di interessi - come definito dal comma 14 dell’art. 53 del d.lgs. 165/2001- con il Comune di Vado Ligure.
10. Di non trovarsi nella situazione di impedimento a contrarre con le Pubbliche Amministrazioni previsto dall’art. 53, comma 16-ter, del D.Lgs. 165/01 e s.m.i., non avendo assunto nell’ultimo triennio dipendenti che abbiano esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto del Comune negli ultimi tre anni di servizio.
11. Di non essere attualmente titolare di cariche elettive e/ o con oneri a carico della finanza pubblica
- In enti della medesima Provincia di appartenenza del Comune di Vado Ligure (in caso di carica elettiva comunale, provinciale o di città metropolitana)
 - In enti della medesima regione di appartenenza del Comune di Vado Ligure (in caso di carica elettiva regionale)
- 11 di essere attualmente titolare delle seguenti cariche elettive e/ o con oneri a carico della finanza pubblica

DICHIARA

inoltre di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente in merito al procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e acconsente al trattamento dei dati personali e alla pubblicazione sul sito istituzionale del Comune del curriculum professionale e delle dichiarazioni fornite. Dichiaro altresì di avere ricevuto le informazioni di cui all’art. 13 del Regolamento UE 2016/679, in particolare riguardo ai diritti riconosciuti dal Regolamento UE 2016/679 e di acconsentire, ai sensi e per gli effetti dell’art. 7 e ss. del Regolamento, al trattamento dei dati personali.

ALLEGARE FOTOCOPIA CARTA D’IDENTITA’ DEL SOTTOSCRITTORE O (SE SI INVIA VIA EMAIL ALL’INDIRIZZO info@comune.vado-ligure.sv.it) LA SCANSIONE DELLA CARTA D’IDENTITA’ ai sensi dell’art. 38, comma 3, del D.P.R. n. 445/2000

IL DICHIARANTE