

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE  
PER PROFESSIONISTI

Il sottoscritto/a DOTT. MAURIZIO SCHIANO  
nato il 2/4/1972  
con sede legale in GENOVA in via FIESCHI n. 3/5  
Partita IVA 03163400108 PEC mschiano@legalmail.it  
telefono 010/5761194 mail Schiano@espansione.net

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;

DICHIARA

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 DOTTORI COMMERCIALISTI di GENOVA al N. 1251 in data 13/3/2001
5.  di non avere dipendenti e di versare i propri contributi a .....(indicare gli estremi della propria posizione previdenziale)

Oppure

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: 03163400108
- Denominazione Ragione Sociale: BRIATA E ASSOCIATI - DOTTORI COMMERCIALISTI
  - Sede legale: Via/Piazza FIESCHI N° 3/5 cap 16121  
Comune GENOVA Prov. GE
  - Sede operativa: Via/Piazza \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_  
Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_
  - Indirizzo attività: Via/Piazza \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_  
Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_
  - 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:

I.N.P.S.:  
sede competente: GENOVA matricola n. 3411261273  
Posizione contributiva individuale titolare \_\_\_\_\_

I.N.A.I.L.:  
sede competente: GENOVA codice ditta: 07137657-04-0411  
Posizioni assicurative territoriali: \_\_\_\_\_

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:

ture commesse che  
da comunicarsi per

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, e di prendere atto che, ai sensi del relativo art. 2, comma 3, gli obblighi di condotta derivanti dal suddetto Codice 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 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

\_\_\_\_\_

E si impegna a comunicare tempestivamente al Comune di Vado Ligure ogni variazione in ordine a quanto dichiarato con la presente.

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

