

Prot. N° 12838

del 23/12/2025

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA (Art. 75 e 76 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Incarico di supporto specialistico CEMEDIS per complessive 60 giornate anno 2025

Il sottoscritto NOME SRE EMILIO COGNOME BIVINZELLI consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per le false attestazioni e dichiarazioni mendaci (artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000) dichiara di avere preso visione del codice di comportamento del CEFPAS, adottato ai sensi dell'art. 54 del D.Lgs 30/3/2001, n. 165 pubblicato sul sito istituzionale dell'Ente

DICHIARA

di non incorrere nelle cause di inconferibilità ed incompatibilità di incarichi previsti dal D.Lgs 8/4/13, n. 39, attuativo dell'art. 1, commi 49 e 50, della Legge 6 novembre 2012, n. 190;

- ☒ di non incorrere in situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 53, comma 14, D.Lgs 165/2001;
- ☒ di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico (art. 20 D.Lgs 39/2013);
- ☒ di impegnarsi a rendere analoga dichiarazione con cadenza annuale (nel caso di durata dell'incarico superiore ad un anno).

4. ☐ di essere dipendente di Ente Pubblico: DENOMINAZIONE ENTE _____
INDIRIZZO _____ n. _____ CAP _____ CITTA' _____

- ☒ di non essere dipendente di Ente Pubblico
- 5. ☐ di essere dipendente pubblico esonerato dal produrre apposita autorizzazione dell'Ente di appartenenza, essendo l'attività formativa da espletare rivolta a dipendenti della PA, in base al comma 6, lett. f-bis art. 53 del D.Lgs. 165/2001. Dichiaro, inoltre, che il suddetto Ente non prevede, nemmeno in sede di regolamento aziendale, una diversa disciplina al riguardo.
 - ☐ di essere dipendente di ente pubblico e di essere in possesso di autorizzazione formale da parte dell'Ente di appartenenza, e di inviare la stessa entro e non oltre entro 5 giorni dalla conclusione dell'attività formativa consapevole che in assenza di formale autorizzazione questo Centro non potrà procedere al pagamento della prestazione.

6. ☐ che l'attività costituisce prestazione occasionale non soggetta ad IVA ai sensi art. 5 DPR 633/1972

☒ che per l'attività svolta si provvederà ad emettere fattura

Il sottoscritto dichiara, altresì che le informazioni contenute nel curriculum vitae allegato all'istanza di iscrizione all'Albo Referenti scientifici/Docenti/Tutor sono rispondenti al vero.

Ai sensi del D.Lgs 196/2003 e del D.Lgs 101/2018 (Decreto di adeguamento al Regolamento UE 2016/679) autorizza, altresì, il CEFPAS a trattare, pubblicare e diffondere dati e informazioni contenuti nei sopra citati documenti per finalità di trasparenza e pubblicità dell'azione amministrativa. **Si accetta integralmente quanto previsto nella presente lettera d'incarico e nel Regolamento del Cefpas per il conferimento di incarichi.**

Data 22.12.2025

Firma



(Per la regolarità delle dichiarazioni autocertificative andrà allegata copia di valido documento di riconoscimento)