

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE PER CONSULENTI E COLLABORATORI DI A.S.S.E.MI.

(Art. 46 e 47 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, n. 445 e s.m.l.)

Io sottoscritto MARCO GUARNERI nato/a CODOGNO il 18.06.1965  
Residente a 26845 CODOGNO LO VIALE PICCA 1  
CAP Comune PV Via/P.za n.

Consapevole che in caso di falsa dichiarazione incorrerò in sanzioni penali e nella decadenza dai benefici eventualmente ottenuti, con riferimento a quanto previsto dall'art. 15 del D. Lgs. N. 33 / 2013

DICHIARO (art. 15, c. 1, lett. c) del D. Lgs. 33/13)

di aver svolto incarichi o di aver assunto titolarità di cariche o di aver svolto attività professionale presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione come segue:

Ente COMUNE S. ZENO AL LAMBRO incarichi/carica/attività professionale CONSULENZA FISCALE

Dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ oppure in atto  (barrare con una "x")

Anno \_\_\_\_\_: compenso lordo: Euro \_\_\_\_\_.

Anno \_\_\_\_\_: compenso lordo: Euro \_\_\_\_\_.

Anno \_\_\_\_\_: compenso lordo: Euro \_\_\_\_\_.

Ente BILLIAMBIENTO SPA incarichi/carica/attività professionale CONSULENZA FISCALE

Dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ oppure in atto  (barrare con una "x")

Anno \_\_\_\_\_: compenso lordo: Euro \_\_\_\_\_.

Anno \_\_\_\_\_: compenso lordo: Euro \_\_\_\_\_.

Anno \_\_\_\_\_: compenso lordo: Euro \_\_\_\_\_.

Ente SAN DONATO MULTISERVI SRL incarichi/carica/attività professionale CONSULENZA FISCALE

Dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ oppure in atto  (barrare con una "x")

Anno \_\_\_\_\_: compenso lordo: Euro \_\_\_\_\_.

Anno \_\_\_\_\_: compenso lordo: Euro \_\_\_\_\_.

Anno \_\_\_\_\_; compenso lordo: Euro \_\_\_\_\_.

Dichiaro inoltre, che non sussistono situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 53, comma 14, D.Lgs. 165/2001.

Il sottoscritto prende atto che A.S.S.E.MI. procederà a controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive presentate. Qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, il dichiarante decadrà dai benefici conseguenti alla dichiarazione mendace, fermo restando le responsabilità penali.

Autorizzo la pubblicazione dei presenti dati sul sito internet di A.S.S.E.MI., nella sezione Amministrazione Trasparente.

Dichiaro, altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 della legge 675/96 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e data LODI 05/11/2015

  
Firma leggibile

Lodi, 02/112015

**Spett.le Azienda Sociale Sud Est Milano**  
**Via Sergnano n. 2**  
**20097 - San Donato Milanese (MI)**

**OGGETTO: Comunicazione di cui all'art. 3 della Legge 136 del 13.08.2010 (Tracciabilità flussi finanziari).**

In riferimento a tutti i rapporti obbligatori in essere con l'Azienda Sociale Sud Est Milano - A.S.S.E.MI., il/la sottoscritto/a MARCO GUARNERI nato/a CODOGNO  
Provincia LO il 18.06.65 residente in CODOGNO Comune  
VIA BICCA 1 Provincia LO, in qualità di TITOLAR della  
Ditta STUDIO con sede legale in \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_,  
C.F./Partita I.V.A. \_\_\_\_\_,

#### DICHIARA

di ottemperare alle disposizioni di cui alla Legge n. 136 del 13.08.2010 recante "Piano straordinario contro le mafie, nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia", con particolare riferimento all'art. 3 della citata Legge, ed a tal fine

#### COMUNICA

Gli estremi identificativi del Conto Corrente Bancario o Postale

Altro ....IT.....

dedicato in via esclusiva / non esclusiva alle commesse pubbliche, impegnandosi a comunicare tempestivamente, ai sensi dell'art. 3 comma 7 della L. 136/2010, ogni modifica relativa ai dati trasmessi:

#### Estremi identificativi del Conto Corrente Bancario:

Banca: BANCA CANTROPADANA CREDITO COOP.

Sede/Agenzia: CODOGNO

Intestazione: GUARNERI MARCO

Codice IBAN: IT 892083243295000000012218

#### Estremi identificativi del Conto Corrente Postale:

Banca: \_\_\_\_\_

Sede/Agenzia: \_\_\_\_\_

Intestazione: \_\_\_\_\_

Codice IBAN: \_\_\_\_\_

**Delegato ad operare sul Conto Corrente:**

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Carica \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

**Delegato ad operare sul Conto Corrente:**

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Carica \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

**TIMBRO E FIRMA**

(del Legale Rappresentante o da soggetto munito di apposita procura)

**MARCO GUARNERI**  
Dottore Commercialista - Revisore Contabile  
Via Colle Eghezzone n. 5 - 26900 Lodi  
Tel. 0371/4409.01 - Fax 0371/4409.09

Dichiara, altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D. Lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

MARCO GUARNERI  
Dottore Commercialista - Revisore Contabile  
Via Colle Eghezzone n. 5 - 26900 Lodi  
Tel. 0371/4409.01 - Fax 0371/4409.02

Spett.le A.S.S.E.MI.  
AZIENDA SOCIALE SUD EST MILANO  
Via Sergnano n. 2  
20097 San Donato Milanese (Mi)

Oggetto: **Dichiarazione sostitutiva di regolarità contributiva**  
(Art. 46, comma 1, lett. p D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

Il/La sottoscritto/a MARCO GUARNERI  
nato/a CODOGNO (LO) il 18.06.1965  
residente a CODOGNO in via LE RICCA n° 1  
codice fiscale GRNPRC65H18C816J  
tel. 0371 440901 fax 0371440999 e-mail MARCO.GUARNERI@FASTUDIO.IT

in qualità di TITOLARE (Legale Rappresentante/Titolare/Lavoratore autonomo)

della ditta/azienda (Ragione Sociale) STUDIO INDIVIDUALS

con sede legale a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

con sede operativa a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

P. Iva 11601420150 Codice Fiscale GRNPRC65H18C816J

Indirizzo PEC (per recapito corrispondenza) MARCO.GUARNERI@ONLINE.CO.CE.CA.IT

Indirizzo e-mail MARCO.GUARNERI@FASTUDIO.IT

**consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'artt. 75-76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, sotto la propria personale responsabilità,**

**DICHIARA**

ai sensi e per gli effetti dell'art. 46, comma 1, lett. p), del citato D.P.R. n. 445/2000:

1. Il numero di matricola o iscrizione INPS azienda: \_\_\_\_\_ sede di \_\_\_\_\_;
2. Il n. posizione contributiva individuale titolari/soci imprese artigiane: \_\_\_\_\_  
sede di \_\_\_\_\_;
3. il numero di matricola o iscrizione INAIL: \_\_\_\_\_  
sede di \_\_\_\_\_;
4. il numero di iscrizione alla Cassa Edile: \_\_\_\_\_ sede di \_\_\_\_\_;
5. il contratto collettivo applicato ai propri dipendenti:

<b>C.C.N.L. Applicato:</b>	
<input type="checkbox"/> Edile Industria	<input type="checkbox"/> Edile piccola media impresa
<input type="checkbox"/> Edile cooperazione	<input type="checkbox"/> Edile artigianato
<input type="checkbox"/> Altro non edile (specificare tipo di contratto applicato): _____	

oppure  di non avere dipendenti occupati nella ditta;

6. Dimensione aziendale - n. dipendenti:

- da 1 a 5     da 6 a 15     da 16 a 50     da 51 a 100     oltre 101

**7. che gli adempimenti periodici relativi ai versamenti contributivi sono in regola; che non esistono inadempimenti in atto e rettifiche notificate, non contestate o non pagate.**

8. di essere a conoscenza che "le amministrazioni procedenti sono tenute ad effettuare controlli periodici sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive, ai sensi dell'art. 71 del medesimo testo unico di cui al D.P.R. n. 445/2000".

*Il/la sottoscritto/a autorizza il trattamento dei dati personali secondo quanto previsto dal D. Lgs. n. 196/2003.*

**Si allega fotocopia documento di identità del dichiarante.**

Lodi, 02/11/2015

**IL DICHIARANTE**  
