

Per la corretta applicazione previdenziale obbligatoria dichiaro:

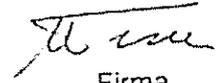
Di non aver altra copertura previdenziale obbligatoria;

Di avere altra copertura previdenziale obbligatoria presso il seguente Ente:

_____:

Data

06/02/2025



Firma

DICHIARAZIONE POSIZIONE FISCALE E CONTRIBUTIVA

Il/la sottoscritto/a MARCO TESSER

na.

a.

Pa.

Co.

70

Agli effetti della responsabilità circa la corretta individuazione della propria posizione fiscale e contributiva in relazione all'incarico svolto presso il Comune di San Quirino ad oggetto:

RILEVATORE INDAGINE ANQ 2025 I STAT

DICHIARA

Di non essere dipendenti della Pubblica Amministrazione

Di essere dipendente della Pubblica Amministrazione e precisamente di: (indicare ente di appartenenza): _____

Nell'ambito della quale riveste la seguente qualifica:

Prestando:

- Attività lavorativa a tempo parziale pari o inferiore al 50% di quella a tempo pieno;
- Attività lavorativa a tempo pieno o a tempo parziale superiore al 50% di quella a tempo pieno (in tal caso allegare autorizzazione rilasciata dall'Amministrazione di appartenenza);

Il reddito derivante dalla prestazione in argomento è di:

(contrassegnare la casella del punto interessato)

LAVORO AUTONOMO OCCASIONALE, ai sensi dell'art. 67, comma 1, lett. l) del TUIR

Dichiara, inoltre, ai fini previdenziali:

- Che nell'anno in corso NON ha superato la fascia di esenzione di euro 5.000,00 per il reddito di lavoro occasionale anche con gli altri committenti;
- Che nell'anno in corso ha superato la fascia di esenzione di euro 5.000,00; in tal caso precisa che la somma erogata da diverso committente e precisamente da _____ supera la soglia di euro 5.000,00 per l'importo di euro _____.

B. con riferimento ai dati relativi alla titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

di NON avere titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

di avere la titolarità delle seguenti cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

n	Ente	carica	durata	Gratuita si/no

C. con riferimento ai dati relativi allo svolgimento di attività professionali

di NON svolgere attività professionali

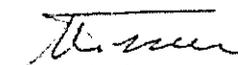
di svolgere le seguenti attività professionali

n	Attività professionale	dal	note

Si impegna infine

D. a comunicare tempestivamente le eventuali variazioni che interverranno nel corso dell'incarico.

S. QUINARO li. 06/02/2025


In fede

DICHIARAZIONE SULL'INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA'

Il/la sottoscritto/a MARCO TESSER

Consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci e della conseguente decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento emanato (ai sensi degli artt. 75 e 76 del DPR 445/2000), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

Che non sussistono cause di incompatibilità a svolgere l'incarico indicato

- a) Di non avere altri rapporti di lavoro dipendente, o di collaborazione continuativa o di consulenza con le altre Amministrazioni pubbliche o con soggetti privati, salvo quelli eventualmente derivanti da incarichi espressamente consentiti da disposizioni normative o autorizzati dall'Amministrazione;
- b) Di non trovarsi in alcuna delle cause di incompatibilità richiamate dall'art. 53 del D.Lgs. n. 165/2001 e successive modifiche.

La presente dichiarazione è resa ai sensi e per gli effetti dell'art. 20 del predetto D.Lgs. n. 39/2013

San Quirino, 06/02/2025

