MODELLO F-54 **Attestazione di non applicabilità delle disposizioni in materia di pagamento delle spettanze professionali** L.R. n. 10/2026 Deliberazione G.R. n. 47/23 del 23.09.2026	**Si usa per:** *Tutte le dichiarazioni autocertificative che implichino l'espletamento di una prestazione professionale di qualsiasi natura.* *La presente attestazione deve essere presentata per ciascuno dei professionisti incaricati per i quali sussistano i casi di esclusione di cui all'art. 4, comma 2 della L.R. n. 10/2026.* *I moduli sono associati automaticamente alla pratica in base all'intervento selezionato, nonché alle risposte fornite alle domande proposte nelle condizioni e nelle dichiarazioni associate alla pratica, secondo quanto riportato nell'albero degli interventi scaricabile alla pagina https://www.sardegnaimpresa.eu/it/sportello-unico/supporto* *Per aggiungere o eliminare uno o più moduli associati alla pratica è necessario rivedere l'intervento selezionato e le risposte fornite* ***[Riservato all'ufficio SUAPE] Il presente modello non comporta l'attivazione di specifici endoprocedimenti***

Pratica nr.

DATI DEL TECNICO INCARICATO

Qualifica	
Iscritto all'albo della Provincia di	
N° iscrizione	
Cognome	
Nome	
Sesso	
Codice Fiscale	
Nato/a in Italia	[ ]

Nato/a a

il	
Provincia di	
Codice catastale	

Nato/a all'estero	[ ]
Il	
Nato/a a	
Telefono Fisso	
Cellulare	
E-mail o PEC	

Legale rappresentante della società

Denominazione	
Studio in Italia	[ ]

Comune di

Provincia di	
Frazione	
C.A.P.	
Indirizzo	
n.	
Studio all'estero:	[ ]
Comune estero di	
Indirizzo	
n.	

D I C H I A R A

F54 - Attestazione

N.B: il presente modulo deve essere sottoscritto obbligatoriamente dal committente e dal professionista incaricato a cui la dichiarazione si riferisce

Il sottoscritto, in relazione all'incarico conferito al professionista:	

per prestazioni professionali connesse al presente procedimento SUAPE,

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del d.P.R. 28.12.2000 n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi; ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000 e s.m.i. sotto la propria responsabilità

DICHIARA ED ATTESTA

Che le prestazioni professionali connesse al presente procedimento rientrano nella fattispecie di cui all'art. 4, comma 2 della L.R. n. 10/2026, ed in particolare:

procedimento assistito da contributi pubblici che coprono le spese professionali	[ ]
sussiste un accordo che prevede modalità di corresponsione differenti, ivi compresa la previsione di un pagamento differito, totale o parziale, successivo alla conclusione del procedimento amministrativo, ed in particolare	[ ]
Indicare le specifiche modalità di corresponsione pattuite:	

Firma dell'interessato

Documento da firmare digitalmente ai sensi del DPR.28 dicembre 2000, n. 445, e del D.Lgs. 7 marzo 2005, n. 82

N.B. Il presente modulo è sottoscritto digitalmente dal dichiarante sopra indicato, o dal procuratore dallo stesso incaricato. In caso di procura speciale ai sensi dell'art. 32, comma 2 della L.R. n. 24/2016 (mod. F15), il modulo deve inoltre essere sottoscritto dal dichiarante e conservato in originale dal procuratore

Firma del professionista incaricato

Documento da firmare digitalmente ai sensi del DPR.28 dicembre 2000, n. 445, e del D.Lgs. 7 marzo 2005, n. 82

N.B. Il presente modulo è sottoscritto digitalmente dal professionista sopra indicato, o dal procuratore dallo stesso incaricato. In caso di procura speciale ai sensi dell'art. 32, comma 2 della L.R. n. 24/2016 (mod. F15), il modulo deve inoltre essere sottoscritto dal dichiarante e conservato in originale dal procuratore

Dati dei locali o dei terreni

Intervento da realizzarsi presso un luogo ben determinato o attivita' svolta in sede fissa	[ ]
Comune	
Attivitá svolta in forma itinerante	[ ]
Attivitá svolta online	[ ]
Indirizzo del sito	
Attivitá svolta con altre modalitá	[ ]
Specificare	