

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**  
**(Art. 47 DPR. 445 del 28 dicembre 2000)**

Da produrre agli organi della Pubblica Amministrazione o ai gestori di pubblici servizi

**Il/la sottoscritto/a :**

(cognome e nome)

**Codice fiscale:**

**Ufficio di servizio:**

**qualifica :**

(se estraneo alla PA, inserire *estraneo*)

**E-mail :**

**nato/a a:**

(comune di nascita; se nato/a all'estero, specificare lo stato)

**prov:**

**il :**

**residente in :**

(comune di residenza)

**prov:**

**Via**

(indirizzo)

**n. civico :**

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti richiamate dall'art.76 DPR. 445 del 28 dicembre 2000,

**DICHIARA**

ai fini dell'adempimento previsto dal DPCM 23 marzo 2012 (*"Limite massimo retributivo per emolumenti o retribuzioni nell'ambito di rapporti di lavoro dipendente o autonomo con le pubbliche amministrazioni statali"*), art 3, comma 2 (ricognizione degli incarichi retribuiti, a carico della finanza pubblica, anche da parte di amministrazioni diverse da quella di appartenenza), di essere destinatario/a dei seguenti incarichi in atto nel 2015:

**Descrizione incarico 1:**

**Organo conferente incarico 1:**

**Data inizio incarico 1:**

**Data fine incarico 1:**

**Compenso lordo annuo incarico 1:**

**Descrizione incarico 2:**

**Organo conferente incarico 2:**

**Data inizio incarico 2:**

**Data fine incarico 2:**

**Compenso lordo annuo incarico 2:**

*e così via ...*

**Luogo e data :**

**Il / la Dichiarante :**

---