

Attestazione

Il presente modulo deve essere compilato in stampatello in modo leggibile in ogni sua parte

Il sottoscritto _____

in qualità di Dirigente della Struttura/Ufficio _____

dell'Ente/Amministrazione/Società _____

attesta che il Geom. _____

C.F. _____

è dipendente di questo Ente/Amministrazione/Società a far data dal ____/____/____

inquadrato secondo il CCNL _____

con qualifica di _____ livello _____ del citato CCNL

DICHIARA

che il personale dipendente dell'Ente/Amministrazione/Società è soggetto alla disciplina di cui all'art.1, comma 2, del D.lgs 165/2001 ed al regime delle incompatibilità di cui all'art.53 dello stesso decreto.

Il sottoscritto, preso atto della comunicazione della Cassa Italiana di Previdenza e Assistenza dei Geometri liberi professionisti in ordine a n. _____ atti professionali compiuti dal Geom. _____ attesta altresì:

- ☐ che gli stessi sono stati compiuti dal dipendente nell'esclusivo interesse dell'Ente/Amministrazione/Società su beni detenuti dallo stesso/stessa in qualità di Geometra dipendente, in virtù dell'apposita convenzione stipulata dall'Ente/Amministrazione/Società con l'Agenzia delle Entrate;
- ☐ che gli stessi **non** sono stati compiuti dal dipendente nell'esclusivo interesse dell'Ente/Amministrazione/Società su beni detenuti dallo stesso/stessa;
- ☐ che solo parte degli stessi sono stati compiuti dal dipendente nell'esclusivo interesse dell'Ente/Amministrazione/Società su beni detenuti dallo stesso/stessa, in virtù dell'apposita convenzione stipulata dall'Ente/Amministrazione/Società con l'Agenzia delle Entrate, così come di seguito specificato:
- ☐ che per gli atti non compiuti nell'interesse dell'Ente/Amministratore/Società il Geometra dipendente ha ricevuto apposita autorizzazione ai sensi dell'art.53 del D.lgs.165/2001.

Anno	Nr. Atti	Di cui n. atti compiuti per l'Ente/Amministrazione/Società
2008		
2009		
2010		
2011		
2012		
2013		

Anno	Nr. Atti	Di cui n. atti compiuti per l'Ente/Amministrazione/Società
2014		
2015		
2016		
2017		
2018		

Data

Firma e Timbro

N.B. Allegare alla presente copia di un documento di riconoscimento in corso di validità