

L'Università di Catanzaro, sulla base delle disposizioni contenute nell'art. 53, comma 14 del D.Lgs. 165/2001 e nell'art. 15 comma 1 lett. c) del D.Lgs. 33/2013 così come modificato dal D.Lgs. 97/2016 è tenuta a pubblicare e ad aggiornare l'attestazione dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi e i dati relativi allo svolgimento di incarichi o la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o lo svolgimento di attività professionali.

Pertanto, chiediamo di compilare quanto di seguito riportato.

“Dichiarazione sostitutiva titolari di incarichi”

(resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a ROSAMUNDA PETITTO
nato/a a [REDACTED] prov. [REDACTED] il [REDACTED]
con riferimento all'incarico di COMPONENTE COMMISSIONE ESAMI STATO "ANNO 2020" 02/

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti o uso di atti falsi, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445,

DICHIARA

di non svolgere incarichi e di non essere titolare di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione¹ e di non svolgere attività professionali;

di svolgere incarichi e/o di essere titolare di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione e/o di svolgere attività professionali come di seguito specificato:

incarichi / cariche / attività professionali	Ente/ società	Data inizio	Data fine

di non trovarsi in situazioni, anche potenziali di conflitto di interessi con l'Università degli Studi “Magna Græcia” di Catanzaro, ai sensi dell'art. 53, comma 14 del D.Lgs. n. 165/2001.

¹ Ai sensi dell'art. 1, comma 2, lett. e) del D.Lgs 39/2013 “Ai fini del presente decreto si intende (...) per «incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati», le cariche di presidente con deleghe gestionali dirette, amministratore delegato, le posizioni di dirigente, lo svolgimento stabile di attività di consulenza a favore dell'ente”; ai sensi dell'art. 1, comma 2, lett. d) del D.Lgs 39/2013 “per «enti di diritto privato regolati o finanziati», le società e gli altri enti di diritto privato, anche privi di personalità giuridica, nei confronti dei quali l'amministrazione che conferisce l'incarico: 1) svolga funzioni di regolazione dell'attività principale che comportino, anche attraverso il rilascio di autorizzazioni o concessioni, l'esercizio continuativo di poteri di vigilanza, di controllo o di certificazione; 2) abbia una partecipazione minoritaria nel capitale; 3) finanzia le attività attraverso rapporti convenzionali, quali contratti pubblici, contratti di servizio pubblico e di concessione di beni pubblici;”

Il/La sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere, nel caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere informato/a che, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 33/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito web dell'Università degli studi "Magna Graecia" di Catanzaro, nell'apposita sezione "Amministrazione trasparente", insieme al *curriculum vitae*.

Data, 14/06/2021

Firma Roberto Delle

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza, del fatto che il titolare del trattamento, l'Università degli Studi Magna Graecia di Catanzaro (P.I. 02157060795 - C.F. 97026980793), con sede in Viale Europa - 88100 Catanzaro (tel. 0961 3694001 - PEC: protocollo@cert.unicz.it), tratta i propri dati in conformità alla normativa vigente in materia di protezione dei dati personali. Il responsabile della protezione dei dati (DPO) è contattabile all'indirizzo di posta elettronica dpo@unicz.it come meglio descritto nell'informativa estesa reperibile presso la sede dell'Università, di cui il sottoscritto dichiara di aver preso visione sul sito istituzionale <https://web.unicz.it>.

Data, 14/06/2021

Firma Roberto Delle

(*) Da sottoscrivere in presenza del dipendente addetto oppure sottoscrivere e allegare copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore.



DICHIARAZIONE DATI ANAGRAFICI, FISCALI E PREVIDENZIALI

(da presentare da parte di coloro che svolgono incarichi di insegnamento, attività di tutorato didattico e/o specializzato, partecipazioni a commissioni di esami, ecc.)

A.A. 2020/2021

Nuova Dichiarazione Rettifica Dichiarazione

SEZIONE 1 DATI ANAGRAFICI E MODALITA' DI PAGAMENTO

Il/la sottoscritto/a, ai sensi del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 dichiara quanto segue:

A.1	Cognome	PETITTO		
A.2	Nome	ROSAMARIA		
A.3	Sesso	M	<input checked="" type="checkbox"/> F	barrare la relativa casella
A.4	Luogo di nascita	Comune (o Stato Estero) di nascita	Provincia (sigla)	
		CATANZANO	CZ	
A.5	Data di nascita	28 07 1966 giorno, mese, anno (gg/mm/aaaa)		
A.6	Codice fiscale	PTTATR266L68C3523 obbligatorio		
A.7	Cittadinanza	ITALIANA		
A.8	Residenza e/o Domicilio Fiscale	Comune	Provincia (sigla)	C.A.P.
		CATANZANO	CZ	88100
		via e numero civico		
		VIA SENSALIS 20		
A.9	Recapito indicare solo se diverso dalla residenza	Comune	Provincia (sigla)	C.A.P.
		CATANZANO	CZ	88100
		via e numero civico		
		VIA BUCCARELLI 49		
A.10	Telefono abitazione		Telefono ufficio	
			0961 721612	
	Telefono cellulare		Fax	
	333 3962279		0961 480525	
		Indirizzo di posta elettronica (obbligatorio e leggibile)		
		rosa.petitto@libero.it		
A.11	Pagamento su c/c bancario /bancoposta o Carta prepagata Avvertenza: il c/c deve essere intestato o cointestato al dichiarante	Denominazione Banca / Agenzia		
		BANCA NAZIONALE DEL LAVORO		
		oppure inserire sotto codice IBAN (27 caratteri alfanumerici, senza barre o virgole)		
CODICE PAESE	CIN IBAN	CIN	ABI	CAB
				NUMERO DI CONTO CORRENTE
				IT 88 5010050440000000070100

AVVERTENZA: i titolari di c/c europei ed extra - europei devono indicare anche:

Codice BIC / SWIFT: BNLITRRCEX

Codice ABA/ROUTING NUMBER

Luogo e data

CATANZANO, 14/06/2021

Firma (per esteso e in forma leggibile)

Rosamaria Petitto

SEZIONE 2 DATI FISCALI E PREVIDENZIALI

Il/la sottoscritto/a, ai sensi del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 dichiara:
(barrare le caselle che interessano)

Di essere titolare di partita iva	<input checked="" type="checkbox"/> SI	Compilare Sez. 2.1
	<input type="checkbox"/> NO	Compilare Sez. 2.2

Sezione 2.1

La partita iva è	<input checked="" type="checkbox"/> individuale	<input type="checkbox"/> studio associato
Denominazione studio associato		

Numero Partita IVA	0	1	9	5	0	6	4	0	7	9	5
--------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

2.1.1	DI ESSERE ISCRITTO PRESSO la seguente CASSA PROFESSIONALE :
	DOTTORI COMMERCIALISTI

L'attività di docenza/tutorato rientra nell'oggetto proprio o professione e pertanto verrà emessa fattura	<input checked="" type="checkbox"/> SI	Barrare una sola casella da A a B2
	<input type="checkbox"/> NO	Compilare Sez. 2.2

Rientra nella seguente casistica:

Professionista iscritto ad albo e alla Cassa in regime ordinario ai sensi del DPR 633/1972	<input checked="" type="checkbox"/> A
Professionista iscritto all'albo e alla Cassa in regime dei minimi o forfettario ai sensi della L. 190/2014, oppure L. 244/2007 modificato dall'art. 27, commi 1,2 L. 111/2011, oppure L. 208/2015	A.1
Professionista iscritto all'albo e alla Cassa in nuovo regime forfettario, ai sensi dell'art.1, co. 9-11, L. 145/2018	A.2
Professionista NON iscritto ad albo e SENZA Cassa in regime ordinario Iscritto alla Gestione separata INPS legge 335/1995	B
Professionista NON iscritto ad albo e SENZA Cassa in regime dei minimi o forfettario ai sensi della L. 190/2014, oppure L. 244/2007 modificato dall'art. 27, commi 1,2 L. 111/2011, oppure L. 208/2015	B.1
Professionista NON iscritto ad albo e SENZA Cassa in nuovo regime forfettario, ai sensi dell'art.1, co. 9-11, L. 145/2018	B.2

Sezione 2.2

Rientra nella seguente casistica:

Professionista svolgente attività di collaborazione diversa dalla sua professione abituale e quindi non tenuto ad emettere fattura sul compenso, in quanto l'attività di docenza/tutorato non rientra nell'oggetto proprio dell'arte o professione.	C1
Collaboratore occasionale con contatto di lavoro autonomo per lo svolgimento di attività di insegnamento e/o supporto alla didattica/tutorato esercitate in forma autonoma e non riconducibili ad attività di lavoro dipendente e/o assimilato.	C2

Il/la sottoscritto/a, ai sensi del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 dichiara: *(barrare le caselle che interessano)*

2.2.1	DI ESSERE DIPENDENTE (*)	PUBBLICO	Ente: _____ Codice Fiscale: _____
		PRIVATO	
		A TEMPO DETERMINATO dal/...../..... al/...../.....
		A TEMPO INDETERMINATO dal/...../.....
		PART-TIME INFERIORE AL 50%	

2.2.2	CHE ALLA DATA DELLA PRESENTE DICHIARAZIONE <i>(barrare NECESSARIAMENTE una delle tre caselle sotto indicate):</i>
	<input type="checkbox"/> NON HA PERCEPITO finora e non prevede di percepire in tutto il 2021, redditi OCCASIONALI superiori a € 5000 lordi.
	<input type="checkbox"/> nel 2021 HA PERCEPITO redditi OCCASIONALI superiori a € 5000 lordi NON erogati da strutture di questo Ateneo per un importo pari ad € _____
	<input type="checkbox"/> nel 2021 HA PERCEPITO redditi OCCASIONALI superiori a € 5000 lordi, di cui € _____ erogati da strutture di questo Ateneo.

2.2.3	DI ESSERE TENUTO ALL'ISCRIZIONE PRESSO LA GESTIONE SEPARATA <i>(barrare la voce che interessa-L'iscrizione all'inps è obbligatoria al superamento dei 5000 euro annui lordi per compensi occasionali)</i>
	<input type="checkbox"/> INPS , di cui all'art. 2 c. 26 della L. n. 335/95
	<input type="checkbox"/> ENPAPI
	<input type="checkbox"/> INPGI

2.2.4	DI AVERE DIRITTO ALL'APPLICAZIONE IN MISURA RIDOTTA DEL CONTRIBUTO INPS gestione separata o ENPAPI gestione separata o INPGI gestione separata in quanto <i>(barrare la voce che interessa):</i>
	<input type="checkbox"/> titolare di pensione diretta a partire dal _____
	<input type="checkbox"/> titolare di pensione indiretta o reversibilità a partire dal _____
	<input type="checkbox"/> iscritto alla cassa previdenziale di categoria: _____ (Indicare descrizione come da tabella indicata nelle Istruzioni paragrafo 2. 2.3)

2.2.5 DI ESSERE ESCLUSO DALL'OBBLIGO DEL CONTRIBUTO INPS gestione separata o ENPAPI gestione separata o INPGI gestione separata in quanto (*barrare la voce che interessa*):

ha superato per il 2020 il massimale di reddito annuo imponibile di € 103.055,00

alla data del 01/04/1996 o del 30/06/1996 aveva già compiuto 65 anni di età e si è avvalso della facoltà di non iscriversi alla gestione separata, ex art. 4 c. 1 lett. a) del D.M. 282/96

Alla data del 01/04/1996 o del 30/06/1996 aveva già compiuto **60 anni di età** e si avvalso della facoltà, al compimento del 65° anno, di richiedere la cancellazione dalla Gestione separata INPS, pur proseguendo nell'attività lavorativa, ex art. 4 c.1 lett. b) del D.M. n. 282/96

2.2.6

ALIQUOTA IRPEF

(*Dato facoltativo*)

CHE INTENDE RICHIEDERE L'APPLICAZIONE DELL'ALIQUOTA IRPEF MASSIMA PARI _____ % (in luogo dell'aliquota del 20% prevista)

(*le aliquote superiori alla minima attualmente in vigore sono: 27%, 38%, 41%, 43%*)

2.2.7 CHE ALLA DATA DELLA PRESENTE DICHIARAZIONE:

NON HA PERCEPITO, nel 2021, retribuzioni e/o compensi a carico delle finanze pubbliche

Che nel 2021 **HA PERCEPITO** o **PREVEDE DI PERCEPIRE** retribuzioni e/o compensi a carico delle finanze pubbliche **NON SUPERANDO** il limite retributivo di Euro 240.000,00

Che nel 2021 **HA PERCEPITO** o **PREVEDE DI PERCEPIRE** le seguenti retribuzioni e/o compensi a carico delle finanze pubbliche **SUPERANDO** il limite retributivo di Euro 240.000,00, con i seguenti Enti:

ENTE	Natura incarico/rapporto	Durata Dal.....al....	Importo totale	Importo annuo

Il/la sottoscritto/a

consapevole delle sanzioni penali, in caso di dichiarazioni non veritiere di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28.12.2000 e di quanto previsto dall'art. 75 del D.P.R. 445/2000,

SI IMPEGNA

a comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione dei dati dichiarati nella presente sezione ed a rimborsare integralmente l'Università nei casi in cui questa venga sanzionata dagli Enti preposti a causa della mancata/non tempestiva/incompleta/inesatta comunicazione della variazione dei dati dichiarati.

Luogo e data

CATANZANO, 14/06/2021

Firma (per esteso e in forma leggibile)

Polina Maria Belli

Allegare sempre copia di un documento di identità in corso di validità

S'informa che, ai sensi del D.Lgs 196/2003 e D.Lgs. 101/2018 sulla tutela dei dati personali, i dati raccolti con la presente dichiarazione saranno trattati in modo lecito e secondo correttezza per le finalità connesse all'erogazione dei compensi nonché per gli adempimenti imposti dalla legge.