

**Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà
- ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 -
della/ del professionista in merito al pagamento delle proprie spettanze
da parte del committente (art. 4 legge regionale Lazio 12 aprile 2019 n. 6)**

• *Dati della/del professionista*

La/il sottoscritta/o _____
nata/o _____ a _____ il _____
residente in _____ via _____
n. _____ identificata/o con documento di
riconoscimento allegato alla presente dichiarazione: tipo documento _____
n. _____ rilasciato da _____ iscritto a
Ordine / Albo/ Collegio professionale Associazione professionale di categoria ex L. 4/2013
_____ della provincia di _____
_____ al n. _____
_____ PEC/mail _____
_____ in qualità di: progettista tecnico incaricato altro *specificare*
_____ per _____ la _____ prestazione:

• *Dati del committente*

Incarico ricevuto da _____ nata/o a _____
_____ il _____ residente in _____
_____ via _____
n. _____ C.F. _____
(eventualmente) Titolare/rappresentante legale della ditta/società _____
_____ C.F./P.I. _____ SEDE _____

Consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di esibizione o uso di atti falsi, nonché della decadenza dei benefici conseguenti al provvedimento, come richiamate dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

che per la prestazione professionale sopra indicata ha ricevuto il pagamento delle correlate spettanze da parte del committente, nei termini stabiliti dalla lettera o contratto di incarico sottoscritto dalle parti in data _____

Dati del pagamento:

Si allega:

- copia fattura/parcella di pagamento
- copia fotostatica del documento di identità in corso di validità

Con la firma della presente, la/il sottoscritt_____ dichiara di essere informat__ sul fatto che i dati contenuti nella presente saranno utilizzati solo a fini di raccolta e trattamento connessi a compiti istituzionali, limitatamente a quanto necessario, per rispondere alla richiesta di intervento che li riguarda, in osservanza del d.Lgs. 196/2003 “Codice in materia di protezione dei dati personali” e del GDPR (Regolamento UE 2016/679).

La/Il professionista

Luogo _____, data _____

Copia