

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

Da produrre all'Ufficio Scolastico Regionale per l'Emilia-Romagna

Ufficio VI – Politiche formative – Organizzazione e gestione dei Dirigenti Scolastici

**Il/la sottoscritto/a:**

**Codice fiscale:**

**Ufficio di servizio:**

**qualifica:**

**E-mail:**

**nato/a a:**

**prov:            il:**

**residente in:**

**prov:**

**Via**

**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 2014:

**Descrizione incarico 1:**

**Organo conferente incarico 1:**

**Data conferimento incarico 1:**

**Data inizio incarico 1:**

**Data fine incarico 1:**

**Compenso lordo annuo incarico 1:**

**Compenso, in parte o per intero, percepito nell'anno 2014 incarico 1:**

**Descrizione incarico 2:**

**Organo conferente incarico 2:**

**Data conferimento incarico 2:**

**Data inizio incarico 2:**

**Data fine incarico 2:**

**Compenso lordo annuo incarico 2:**

**Compenso, in parte o per intero, percepito nell'anno 2014 incarico 2:**

*e così via ...*

**Luogo e data:**

**Il / la Dichiarante :**

Ai sensi dell'art. 38, del DPR 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del funzionario addetto ovvero sottoscritta e inviata unitamente a copia fotostatica, non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.