

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**  
**SUL POSSESSO DEI REQUISITI GENERALI DI CUI AL D.Lgs. 50/2016 e s.m.i.**  
*(ART. 46 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)*

Il sottoscritto/a Massacci Emanuele  
nato a Montefortino (AP). il 07/05/1971  
residente in Montefortino (FM ) CAP. 63858  
Via Rio, n. 7.  
codice fiscale n° MSSMNL71E07F509S  
Tel. 339 4885284  
e-mail e.massacci@libero.it  
PEC e.massacci@epap.sicurezzapostale.it

In qualità di  
 libero professionista singolo  
con denominazione Massacci Emanuele  
con sede in Montefortino (FM ) CAP. 63858  
Via Rio, n. 7.  
codice fiscale n° MSSMNL71E07F509S  
Partita IVA n° 01759670449  
Tel. 339 4885284  
e-mail e.massacci@libero.it  
PEC e.massacci@epap.sicurezzapostale.it

**DICHIARA**

consapevole di quanto disposto dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n° 445 sulle conseguenze e sulle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria personale responsabilità,

- di possedere il seguente titolo di studio: Laurea in Geologia conseguito presso Università degli studi di Camerino in data 18 luglio 2001;
- di essere abilitato alla professione di Geologo dalla data del 2002;

- di essere iscritto all’Ordine dei Geologi della Regione Marche al n° 695 dal giorno 22 Aprile 2002
- **che non sussiste alcun motivo di esclusione di cui all’art. 80 del D. Lgs. 50/2016 e s.m.i.;**
- di non essere mai incorso in provvedimenti che comportano l’incapacità a contrattare con la Pubblica Amministrazione;
- che nei propri confronti non è pendente alcun procedimento per l'applicazione di una delle misure di prevenzione di cui all'art. 6 del D. Lgs. n° 159/2011 o di una delle cause ostative previste dagli artt. 67 e 76 del D. Lgs. n° 159/2011 (ai sensi dell'art. 116 del D. Lgs. 159/2011 - CODICE ANTIMAFIA);
- che non sussistono situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi con il Comune di San Ginesio, ai sensi dell'art. 53 comma 14 del D. Lgs. 165/2001 come modificato dall'art. 1 comma 42 lettera h) della legge 190/2012;
- non ha commesso grave negligenza o malafede e non ha inoltre commesso alcun errore grave nell’esercizio della propria attività professionale;

#### DICHIARA INOLTRE

- di impegnarsi a comunicare tempestivamente al Responsabile Unico del Procedimento, ogni modifica o variazione rispetto ai dati comunicati e alle dichiarazioni rese;
- di impegnarsi a fornire prova di quanto sopra dichiarato, mediante idonea documentazione, a semplice richiesta del Responsabile Unico del Procedimento;
- di aver ricevuto l’informazione ai sensi del d.lgs. 196/2003, che i dati forniti saranno trattati dal Comune per le finalità di legge connesse alla procedura di che trattasi. Il sottoscritto, con la firma della presente dichiarazione, esprime il proprio consenso al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ai sensi degli articoli 13 e 23 del d.lgs. 196/2003.

Data e luogo, Montefortino (FM), lì 16 giugno 2020

In fede

Dott. Geol. Emanuele Massacci

.....



#### Allegati:

- copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore, in corso di validità, ai sensi del d.P.R. n. 445/2000.

**MASSACCI**  
 Cognome  
**EMANUELE**  
 Nome  
**07-05-1971**  
 nato il  
 (atto n. **7** P **1** S **A** 1971 )  
**MONTEFORTINO (AP)**  
 a  
**Italiana**  
 Cittadinanza  
**MONTEFORTINO (EM)**  
 Residenza  
**RIO 7**  
 Via  
 Stato civile  
 Professione  
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI  
 Statura **175**  
 Capelli **Castani**  
 Occhi **Castani**  
 Segni particolari **====**

  
 Firma del titolare *Massacci Emanuele*  
**MONTEFORTINO 03-04-2012**  
 Impronta del dito indice sinistro  
 IL SINDACO  


Scadenza : **07-05-2022**  
 Diritti : **5,42**  
  
**AS 5399623**  
 IP.Z.S. s.p.a. - OFFICINA C.V. - ROMA

REPUBBLICA ITALIANA  
  
 COMUNE DI  
**MONTEFORTINO**  
**CARTA D'IDENTITA'**  
**N°AS 5399623**  
 DI  
**MASSACCI EMANUELE**

REPUBBLICA ITALIANA  
**TESSERA SANITARIA**  
  
 Codice Fiscale **MSSMNL71E07F509S** Data di scadenza **03/11/2016**  
 Cognome **MASSACCI** Sesso **M**  
 Nome **EMANUELE**  
 Luogo di nascita **MONTEFORTINO**  
 Provincia **AP**  
 Data di nascita **07/05/1971**

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA  
  
**MASSACCI**  
**EMANUELE** **07/05/1971**  
**MSSMNL71E07F509S** **SSN-MIN SALUTE - 500001**  
**80380001100026465233** **03/11/2016**