

**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 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 \_\_\_\_\_