

**Annesso 5 - DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE -
LAVORATORI AUTONOMI** Spett.le Ufficio Tesseramento - ADR S.p.A.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA CERTIFICAZIONE
(Art. 46 DPR 28.12.2000 n. 445)

Il sottoscritto/a _____ in qualità di _____
della Società/Ditta _____

che nei confronti del Signor/a: _____ **dichiara** nato/a
_____ Pr (_____) il _____ per il
quale è stata richiesta la tessera aeroportuale questa **Società/Ditta** _____

effettua/effettuerà:

- ✓ il relativo versamento di acconto previsto dalla legge a copertura dell'intera durata del rapporto di collaborazione; oppure
- ✓ il pagamento dei compensi dovuti e il relativo versamento della ritenuta d'acconto a copertura delle prestazioni effettuate a seguito di emissione fatture.

Si assicura inoltre:

- in caso di interruzione dell'attività lavorativa in ambito aeroportuale superiore a 6 mesi, sarà effettuato il "recurrent training" del corso security prima di riprendere il servizio;
- in caso di richiesta di rinnovo del TIA, laddove ricorrano interruzioni contrattuali superiori a 28 giorni, la compilazione della "Dichiarazione attività professionale, istruzione e formazione" a cura del lavoratore;
- di aver espletato tutti gli adempimenti previsti dalle normative in tema di "sicurezza e salute nei luoghi di lavoro", con particolare riferimento all'art. 37 del D.Lgs. 81/08.
- di aver adempiuto a quanto previsto dal cap. 6 della Procedura per il rilascio delle tessere aeroportuali.

In caso di dichiarazione mendace, il sottoscritto dichiara di essere consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28-12-2000 N. 445. Inoltre, prende atto che, ai sensi dell'art. 13 del Reg. UE 2016/679 "GDPR" i dati di cui sopra vengono raccolti esclusivamente per esigenze di ufficio e non saranno utilizzati per altri scopi senza preventivo consenso dell'interessato. Il sottoscritto dichiara inoltre di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali resa da ADR S.p.A. ai sensi dell'art. 13 Reg. UE 2016/679 (GDPR) presente sul sito www.adr.it ai seguenti link:

FCO: <https://www.adr.it/bsn-tesseramento-fiumicino1>

CIA: <https://www.adr.it/bsn-tesseramento-ciampino1>

Il sottoscritto allega fotocopia del proprio documento di riconoscimento.

Datore di lavoro

Nome: _____, Cognome: _____, Qualifica: _____

Firma per esteso (leggibile)

Data: _____