



Ministero per i beni e le attività culturali

DIREZIONE GENERALE MUSEI
MUSEO ARCHEOLOGICO NAZIONALE DI REGGIO CALABRIA

PER RICEVUTA
22.02.2019
Alessia
Chillemi

Alla Dott.ssa Alessia Chillemi
alessia_chillemi@libero.it

Prot. n. 852 del 18.02.2019

Class.

Lettera inviata solo tramite e-mail.

Sostituisce l'originale ai sensi dell'art. 43 c.6

D.P.R. 445/2000 e art. 47 c.1 e 2 D.Lgs 82/2005

Oggetto: **Incarico di collaborazione professionale di ESPERTO DIDATTICA – Attività laboratoriale in supporto alla struttura didattica del MArRC –**

IMPORTO € 3.760,00 (ritenuta d'acconto esclusa)

DURATA trimestre marzo-aprile-maggio / 200 ore (decorrenza dall'inizio dell'attività)

CIG: ZF0272B9

Codice Univoco IPA 3IQ00

IL DIRETTORE

per l'esecuzione dell'attività professionale di collaborazione in qualità di ESPERTO all'attività di laboratorio ed all'offerta didattica in supporto alla struttura didattica del MArRC in ordine all'attività di laboratorio con i bambini della fascia di età compresa tra i 5 e 10 anni per il trimestre marzo/aprile /maggio 2019

VISTO

- la l. 241/1990 recante "Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi" e ss.mm.ii.;
- il D.P.C.M. n.171 del 29 agosto 2014 che include il Museo Archeologico Nazionale di Reggio Calabria tra gli Istituti di rilevante interesse nazionale dotati di autonomia speciale;
- il decreto di nomina del Direttore del Museo Archeologico Nazionale di Reggio Calabria a firma del D.G. Ugo Soragni (nota prot. n. 5232 del 28.09.2015) e ratificato dalla Corte dei Conti il 13.11.2015 foglio 4368;
- l'art. 4 c. 2 e art. 10 D.M. del 23 dicembre 2014 concernente "Organizzazione e funzionamento dei musei statali";
- l'art. 35 lett. a) - o) del D.P.C.M. n.171 del 29 agosto 2014 in ordine alle attribuzioni del Direttore;
- il D.Lgs n. 50/2016 Codice degli Appalti;
- il D.lgs 81/2008 in materia di tutela della salute e della sicurezza sui luoghi di lavoro;
- il Bilancio Previsionale anno 2017 – 1.1.3.105 *Didattica*;
- la determina dirigenziale n. 272 del 27.12.2017 da cui risulta l'impegno di spesa;
- la procedura di affidamento diretto di cui all'art. 36 comma 2 lettera a) del D.Lgs.50/2016
- il curriculum vitae acquisito agli atti di questo ufficio prot. n.392 del 28.01.2019 dal quale si evince la professionalità e la disponibilità all'assunzione di incarichi di collaborazione presso questo Ente ;



Museo Archeologico Nazionale di Reggio Calabria
Piazza Giuseppe De Nava, 26 – 89122 Reggio Calabria
Tel. 0965 812255 - Codice Fiscale 92094410807
E-mail: man-rc@beniculturali.it; mbac-man-rc@mailcert.beniculturali.it
Sito web: www.museoarcheologicoreggiocalabria.it

CONSIDERATA

la necessità di provvedere a supportare la struttura didattica del MArRC in ordine all'attività di laboratorio con i bambini della fascia di età compresa tra i 5 e 10 anni per il trimestre marzo/aprile /maggio 2019

COMUNICA

che intende avvalersi della collaborazione della S.V. per il servizio di collaborazione sopra specificato in relazione all'attività di supporto alla struttura Didattica del Museo sulla base di direttive impartite da questa Direzione e dal Funzionario Archeologo del Museo dott. M.Cannatà;

che a fronte dell'impegno di spesa il compenso professionale è stato determinato in € 3.760,00 (tremilasettecentosessantasei/00) ritenuta d'acconto del 20% esclusa.

Il Pagamento sarà effettuato a conclusione dell'incarico, previa presentazione di una relazione al RUP dell'attività prestata. In alternativa all'emissione di fattura elettronica (in modalità split payment) è prevista la possibilità di emettere nota di compenso – preliminare sarà l'attestazione della regolarità contributiva -

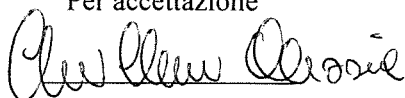
La durata dell'incarico è stimata in mesi tre /200 ore, decorrenti dall'inizio dell'attività che verrà concordata e comunicata da questa Direzione. La liquidazione del compenso è subordinata alla verifica di regolare esecuzione da parte del RUP.

Per l'incarico di cui trattasi la S.V. farà riferimento al Responsabile del Procedimento Dott.Giacomo M. Oliva con il quale saranno altresì concordati tempi e le modalità di espletamento dell'attività contrattualizzata.

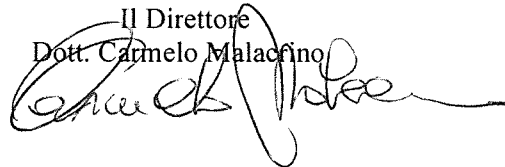
Voglia la S.V., se interessata all'assunzione dell'incarico, restituire copia della presente debitamente firmata e datata per accettazione unitamente alla dichiarazione sostitutiva allegata al presente atto.

La presente tiene luogo a contratto da registrarsi in caso d'uso e si intende immediatamente vincolante per l'operatore economico in indirizzo.

Per accettazione



Il Direttore
Dott. Carmelo Malacchino



ss/cf



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(art.46 D.P.R. n.445/2000)

Il/la sottoscritto/a CHILLEMÌ ALESSIA nato a MESSINA (ME) il 26.03.1992
residente a MESSINA in via S. LUCANO ALTO N° 4 CAP 98168
COOP. "LA RISCOSSA"

CONSAPEVOLE

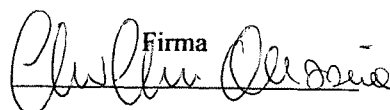
- delle responsabilità e delle sanzioni penali previste dall'art.76 del DPR 445/2000 per le false dichiarazioni e le attestazioni mendaci;
- della perdita dei benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, ai sensi dell'art.75 del citato DPR;
- dell'effettuazione dei controlli sulla veridicità di quanto dichiarato ai sensi dell'art.71 del citato DPR;

Sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- che nei propri confronti non è stata applicata alcuna sanzione interdittiva di cui all'art.9 comma 2 lett. c) del D.Lgs n.231/2001 o altra sanzione che comporti il divieto di contrarre con la Pubblica amministrazione;
- di trovarsi nella seguente posizione fiscale/contributiva _____
- di essere non essere titolare di partita IVA
- che la propria posizione contributiva nei confronti dell'Ente Previdenziale _____ è regolare e che la stessa verrà certificata mediante esibizione del relativo documento preliminarmente alla liquidazione del dovuto;
- di non essere parente o affine di dipendenti del MarRC;

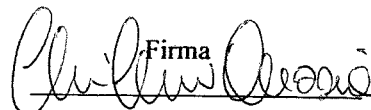
Data 22.02.2019

Firma


La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una Pubblica Amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi ed ai privati che vi consentono. Si allega documento di riconoscimento.

Si autorizza il trattamento dei dati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa

Data 22.02.2019

Firma


COMUNICAZIONE

Coordinate bancarie (IBAN) C/C _____ n. _____
presso _____ Intestato a _____
CODICE FISCALE CHLLSS92CG6F158F
PARTITA IVA _____