

SCHEMA MODELLO DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Spett.le Società della Salute della Lunigiana  
Largo Giromini,2  
54011 Aulla (MS)

OGGETTO: PROCEDURA COMPARATIVA PER IL CONFERIMENTO DELL'INCARICO DI  
CONSULENZA LEGALE STRAGIUDIZIALE PER LA SOCIETA' DELLA SALUTE DELLA LUNIGIANA

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_ (...), il \_\_\_\_\_, residente a  
\_\_\_\_\_, in via \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_, partita IVA  
\_\_\_\_\_ pec \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_,  
cellulare \_\_\_\_\_, con studio legale \_\_\_\_\_ (indicare anagrafica)

In qualità di

- Professionista singolo Titolare dello studio legale \_\_\_\_\_  
 Rappresentante dello studio legale associato \_\_\_\_\_....  
 Rappresentante della società tra avvocati \_\_\_\_\_  
 Rappresentante/... del costituendo raggruppamento \_\_\_\_\_....

Con sede in \_\_\_\_\_ (indicare indirizzo anche email e PEC presso il quale inviare  
tutte le comunicazioni relative alla selezione con eventuale recapito  
telefonico) \_\_\_\_\_

CHIEDE

di essere ammesso alla selezione di cui all'oggetto.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e segg. del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle  
sanzioni penali previste dal successivo art. 76 per le dichiarazioni false o mendaci, sotto la propria  
responsabilità:

DICHIARA:

- il possesso della cittadinanza italiana o di Stato membro dell'Unione Europea;
- il godimento dei diritti civili e politici;
- di aver conseguito la laurea in \_\_\_\_\_... presso l'Università degli Studi  
di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ con votazione \_\_\_\_\_
- di essere iscritto all'Ordine degli Avvocati di \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ .  
n. \_\_\_\_\_;(lo studio legale riporterà l'iscrizione dei propri professionisti)
  
- di non aver riportato condanne penali, né avere procedimenti penali in corso,

- non essere stato destinatario di provvedimenti che impediscano, ai sensi delle disposizioni vigenti, l'esercizio della professione forense e/o che comportino incapacità di contrattare con la Pubblica Amministrazione;
- di essere in regola con gli obblighi contributivi;
- non trovarsi nelle condizioni di inconferibilità/incompatibilità, ai sensi del D.Lgs. n. 39/2013;
- l'assenza di rapporti di parentela o affinità entro il terzo grado con i componenti degli organi elettivi e/o di diretta collaborazione degli stessi e/o i vertici amministrativi e/o i responsabili di servizi dell'Amministrazione;
- non trovarsi in situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse;
- di assumersi tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari, ai sensi della legge n. 136/2010.
- di essere in possesso di una polizza assicurativa per responsabilità professionale e di osservare l'obbligo di mantenerla per tutto il periodo dell'affidamento;
- di possedere comprovata esperienza professionale;
- *che tutti i professionisti appartenenti a \_\_\_\_\_ o il singolo professionista sono in possesso dei requisiti previsti nell'Avviso;*
- di aver preso visione dell'avviso di selezione e dei relativi allegati, e di essere a conoscenza di tutte le prescrizioni e condizioni ivi previste.

**(IL candidato dovrà rendere le dichiarazioni contrassegnando con una X la casella corrispondente e completando le dichiarazioni con i dati richiesti).**

Il sottoscritto dichiara, altresì di essere consapevole che il/i nominativo/i dell'incaricato/i verrà/anno pubblicato/i sul sito dell'Amministrazione, compreso il *curriculum vitae* e professionale una volta depurato nello stesso tutti i dati personali, autorizzando espressamente la sua pubblicazione.

Allega alla presente domanda i seguenti documenti:

1. copia di un documento di identità in corso di validità in qualità di singolo professionista (se presentato da uno studio *di tutti i professionisti interessati*);
2. *curriculum vitae et studiorum presentato in forma di autocertificazione*, debitamente sottoscritto dal singolo professionista (se presentato da uno studio occorre il curriculum di *ciascun professionista interessato*, contenente l'indicazione delle esperienze professionali svolte, dei titoli posseduti e una breve descrizione dell'articolazione dello studio legale di appartenenza) ;
3. copia fotostatica della polizza assicurativa per la responsabilità civile contro i rischi professionali (*eventualmente di tutti i professionisti interessati*);
4. informativa privacy (Allegato D) ;
5. offerta economica (Allegato C)
- 6) progetto descrittivo –Offerta Tecnica

Luogo \_\_\_\_\_ e data . \_\_\_\_\_

Firma  
(Nome e Cognome)