Il sottoscritto/a ………………………………………………………………………………………………..…………………………………….

nato/a a ………….……………………………il ……..………….……… residente in …………….….…………………………………….

prov. ……….……… alla via …………………………………………………………………….…………….…….…… n. ……………….…..

C.F. …………………….………….… P. IVA ………….………………..…… studio in ……………..…….………………………………….

prov. ……………… alla via ……………………………………………….……………………….…………….………… n. ………………….

Tel ……………………………….. Cell ……………………………… email ………………………………………..……………………………

PEC ……………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………

con riferimento all’avviso pubblico della Sanitaservice ASL FG S.r.l. per la FORMAZIONE DI ELENCHI DI AVVOCATI PER L’AFFIDAMENTO DI INCARICHI DI PATROCINIO LEGALE ED ASSISTENZA E CONSULENZA LEGALE PREPARATORI AD UN’ATTIVITÀ DI DIFESA (EX ARTICOLO 17, COMMA 1, LETTERA D) DEL CODICE DEI CONTRATTI PUBBLICI)

**CHIEDE**

di essere iscritto/a nell’elenco dei professionisti di Sanitaservice ASL FG S.r.l., nel/nei seguente/i ambito/ i[[1]](#footnote-1):

[ ] A) CIVILE

[ ] B) AMMINISTRATIVO

[ ] C) LAVORO

[ ] D) TRIBUTARIO

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti (art. 76 D.P.R. 445/2000)

**DICHIARA DI**

* 1. Essere cittadino italiano o di uno degli stati membri della Unione Europea;
  2. Godere dei diritti civili e politici;
  3. Non essere in condizioni che limitino o escludano, a norma di legge, la capacità di contrarre con la pubblica amministrazione;
  4. Non essere destinatari di una sentenza di condanna, con sentenza passata in giudicato ovvero con sentenza di applicazione della pena su richiesta, formulata ai sensi dell’art. 444 del c.p.p. (c.d. patteggiamento), per reati contro la P.A. e per qualsiasi reato che incida sulla moralità professionale, per delitti finanziari o per partecipazione a un’organizzazione criminale, per ricettazione, autoriciclaggio, riciclaggio, impiego di denaro, beni ed utilità di provenienza illecita, frode; (occorre, in ogni caso, dichiarare qualsiasi eventuale condanna e/o procedimento penali in corso);
  5. Non essere destinatari di pronuncia anche in materia di reati colposi puniti con pena non inferiore nel massimo a cinque anni;
  6. Non trovarsi nelle condizioni di esclusione previste dalla normativa antimafia (D. Lgs. 159/2011 e s.m.i.) e di non essere stato destinatario di provvedimenti relativi all’applicazione di misure di sicurezza o di prevenzione né di avere in corso procedimenti per l’applicazione delle stesse;
  7. Essere iscritti all'Albo Professionale degli Avvocati da almeno 3 (tre) anni (nella domanda andrà inoltre evidenziata anche l’eventuale iscrizione all’Albo Speciale per il patrocinio dinanzi alle giurisdizioni superiori);
  8. Avere una specifica e comprovata esperienza professionale, in relazione all’ambito professionale o gli ambiti per cui si richiede l’iscrizione (§ 2, lettere A – B – C – D);
  9. Non aver rappresentato o difeso, nell’ultimo anno a far data dalla domanda di iscrizione, controparti della Società. Successivamente all’iscrizione in elenco, l’avvocato affidatario non dovrà avere in corso incarichi per la rappresentanza o difesa di clienti in potenziale conflitto di interessi con la Società, anche ai sensi dell’art. 42 c. 2 del D. Lgs. 50 / 2016);
  10. Non aver riportato sanzioni disciplinari per violazioni del codice deontologico dell’albo professionale che abbiano comportato la sospensione;
  11. Essere in possesso di idonea e valida assicurazione per i rischi professionali;
  12. Accettare quanto indicato al § 6 del presente avviso (Condizioni economiche e obblighi per gli incarichi);
  13. Impegnarsi a rispettare gli obblighi deontologici di riservatezza in merito alle questioni e alle materie trattate per conto della Società;
  14. Riconoscere ed accettare che l’inserimento nell’elenco non comporta alcun diritto ad essere affidatario di incarichi da parte della Società;
  15. Impegnarsi a conformarsi al Codice di Comportamento, al Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione ed al Modello di Organizzazione Gestione e Controllo adottato dalla Società ai sensi del D. Lgs. 231/01 e s.m.i..

**DICHIARA INOLTRE**

* di aver preso visione e di accettare, senza alcuna riserva, tutte le norme e prescrizioni contenute nell’avviso di Sanitaservice ASL FG S.r.l. relativo alla formazione di elenchi/ambiti di avvocati;
* di essere consapevole che i dati forniti ai fini dell’ammissione nell’elenco/i saranno utilizzati esclusivamente ad uso interno e comunque nel rispetto del Regolamento UE 2016/679 e del D. Lgs. 196/2003. A tali fini ne autorizza il trattamento da parte di Sanitaservice ASL FG S.r.l. .

Luogo e data …………………………………

IL DICHIARANTE

…………………………………………………

Si allegano:

* 1. curriculum vitae.
  2. copia di valido documento d’identità del dichiarante.

1. Barrare quanto di interesse tra A – B – C – D. [↑](#footnote-ref-1)