

ALLEGATO "C" ALL'AVVISO PUBBLICO

RIPORTARE SU CARTA INTESTATA DEL SOGGETTO RICHIEDENTE

ESENTE DALL'IMPOSTA DI BOLLO AI SENSI DELL'ART. 37 DEL DPR 445/2000

SCHEMA ESEMPLIFICATIVO DI AUTOCERTIFICAZIONE
DA ADATTARE PER AUTOCERTIFICAZIONE DEL LIBERO PROFESSIONISTA E
DELLO STUDIO ASSOCIATO DI PROFESSIONISTI
(dichiarazioni sostitutive ex artt. 46 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

OGGETTO: AUTOCERTIFICAZIONE DATI PER PARTECIPAZIONE ALLA PROCEDURA COMPARATIVA PER IL CONFERIMENTO DI UN INCARICO PROFESSIONALE INDIVIDUALE DI LAVORO AUTONOMO PER ATTIVITÀ TECNICO-SCIENTIFICA ALTAMENTE QUALIFICATA FINALIZZATA ALLA REDAZIONE DEL PIANO D'AMBITO DI CUI ALL'ART. 10 DELLA LEGGE REGIONALE DELLE MARCHE N.24/2009 e S.M.I.

Ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n.445 del 28/12/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo decreto, per ipotesi di falsità e dichiarazioni mendaci ivi indicate si **AUTOCERTIFICA E DICHIARA** quanto segue:

Il/la sottoscritto/a _____
in qualità di:

Libero Professionista

nato a _____ il _____ e residente a _____
via /piazza _____
con sede legale in _____
via/piazza _____ tel. _____
fax _____ e-mail _____
Pec _____ Codice Fiscale _____
Partita Iva _____

Legale Rappresentante dello Studio Associato:

nato a _____ il _____ e residente a _____
via /piazza _____
denominazione Studio _____
con sede legale in _____
Via/Piazza _____ n. _____
tel. _____ fax _____ e-mail _____
pec _____ Codice Fiscale/Partita Iva _____

Indicare l'indirizzo, comprensivo del destinatario e recapito telefonico, **se diverso dalla sede legale**, presso il quale indirizzare tutte le comunicazioni:

Si impegna a comunicare tempestivamente ogni successiva variazione dei dati sopra indicati

DICHIARA

Solo in caso di Studio Associato:

Di **designare** **il** **professionista** **(nome-cognome)**

....., quale associato dello Studio

....., nato a

residente a Cap.....

Vian.

Indicare il domicilio (se diverso dalla residenza).....

C.F. P.I.....

DELEGANDO allo stesso lo svolgimento delle funzioni e attività riportate nell'avviso pubblico e nel disciplinare d'incarico in quanto il professionista indicato POSSIEDE I REQUISITI RICHIESTI DALL'ATA PER PARTECIPARE ALLA PROCEDURA COMPARATIVA E SOTTO DICHIARATI.

Io stesso, in qualità di Legale rappresentante dello Studio Associato, dichiaro che tutti gli associati dello studio non hanno riportato condanne per i delitti di cui all'art. 32 quater c.p. alle quali consegue l'incapacità di contrattare con la Pubblica Amministrazione.

Riportare l'elenco nominativo ed i dati anagrafici dei Professionisti Associati allo Studio completi di C.F. e P.I.

1) Cognome e Nome, _____ nato a _____ il _____ C.F. _____

P.I. _____ nazionalità di nascita _____

2) Cognome e Nome, _____ nato a _____ il _____ C.F. _____

P.I. _____ nazionalità di nascita _____

3) idem c.s.

*Nota in caso di Studio Associato: Da questo punto dichiarare tutti i requisiti richiesti dall'avviso pubblico **in possesso del Professionista competente designato**, e, la presente autocertificazione, verrà sottoscritta sia dal Legale Rappresentante dello Studio sia dal Professionista designato che saranno entrambi ritenuti responsabili delle dichiarazioni riportate.*

- a) Di essere cittadino italiano o di uno dei Paesi membri dell'Unione Europea;
- b) Di godere dei diritti civili e politici (i candidati cittadini degli Stati membri dell'Unione Europea devono godere dei diritti civili e politici anche negli Stati di appartenenza o di provenienza);
- c) Di essere iscritto nelle liste elettorali del comune di _____;
- d) Di non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti iscritti nel casellario giudiziale;
- e) Di non essere sottoposto a procedimenti penali e non essere destinatario di sentenza di condanna passata in giudicato per reati gravi in danno allo Stato o che incidono sulla moralità professionale;
- f) Di non aver commesso gravi infrazioni debitamente accertate alle norme in materia di sicurezza e altri obblighi derivanti da rapporti di lavoro;
- g) (In caso di precedenti incarichi) di non aver commesso grave negligenza o malafede nell'esecuzione delle prestazioni affidate dall'ATA;
- h) Di non essere intercorso in sanzioni che comportano il divieto di contrattare con la pubblica amministrazione;
- i) Di non aver commesso violazioni all'atto di presentazione della domanda, definitivamente accertate, alle norme in materia di contributi previdenziali e assistenziali (regolarità contributiva DURC);

Timbro e Firma per esteso e in forma leggibile del Legale Rappresentante

La firma, da apporre in originale, per esteso e in forma leggibile, è obbligatoria, pena la nullità della domanda. Non è necessaria l'autenticazione della firma (D.P.R. 445/2000 art. 38 comma. 3).

SI ALLEGA: (Inseriti nel plico unitamente alla presente autocertificazione)

1) Curriculum professionale su formato europeo:

in caso di Libero Professionista: curriculum professionale proprio;

in caso di Studio Associato: curriculum del professionista delegato;

Il curriculum deve essere debitamente sottoscritto ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000 corredato dalla seguente documentazione comprovante quanto dichiarato: (allegare al curriculum la documentazione difficilmente reperibile da parte dell'ATA)

- a) _____
- b) _____
- c) _____
- d) _____
- e) _____
- f) _____
- g) _____

2. Copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità del sottoscrittore;

3. In caso di Studio Associato: Copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità del Legale Rappresentante ed anche un documento di identità in corso di validità della persona delegata (D.P.R. 445/2000 art. 38 comma. 3).