

Al Sig. SINDACO
del Comune di Caselle Landi
Ufficio Protocollo
Viale IV Novembre, 20
26842 Caselle Landi (LO)

Il sottoscritto {cognome e nome) _____ nato a
_____ Prov. _____ il _____

e residente a _____ Prov. _____ in via/piazza
_____ n. _____ CAP

titolo di studio _____ conseguito il _____
voto _____
rilasciato _____ da _____ Università _____ di

Da compilare solo in caso di studio, associazione professionale, società, etc

nella sua qualità di (es. rappresentante legale/socio/mandatario, etc.) _____

denominazione o ragione sociale (es. studio/associazione/società etc.) _____

con sede in _____ Prov. _____ CAP _____

via/piazza _____ n. _____

iscrizione all'Ordine/Collegio (se professionista singolo) _____ della Prov. _____

n. iscrizione _____ data _____

Iscrizione alla Camera di Commercio {se società etc.) _____ della Prov. _____

n. iscrizione _____ data _____

codice fiscale _____ partita IVA _____

tel. _____ Fax. _____

Indirizzo _____ di _____ posta _____ elettronica _____

CHIEDE

di essere inserito nell'elenco di professionisti, di cui all'art. 90 comma 1 lettera d), e), f), g) e h) del D. Lgs. 163/2006 e s.m.i., del Comune di Caselle Landi per l'affidamento di incarichi di progettazione ed altri servizi connessi, di importo stimato inferiore a 100.000,00 Euro. A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del D.P.R. n. 445/00, per le ipotesi di falsità in atti e affermazioni mendaci ivi indicate,

DICHIARA

di non trovarsi in alcuna delle condizioni di esclusione previste dal D.P.R 554/99 art. 52 (come introdotto dall'art. I del D.P.R. n. 412/2000), ne in quelle previste dall'art. 10 della legge 575/1965 e s.m.i. (normativa antimafia) e che non sussistono a proprio carico procedure in corso, dirette o indirette, per applicazione di una delle misure di prevenzione della criminalità di cui alla legge 1423/1956. Dichiaro inoltre di essere alla data odierna in condizione di regolarità contributiva.

Si allega:

Scheda tecnica-curriculum;

Si dichiara altresì che in qualsiasi momento produrrà, su richiesta dell'Amministrazione, ogni documentazione attestante la veridicità delle proprie asserzioni e di quanto trasmesso in allegato.

(Luogo e data)_____
(firma)

Autorizzo, nei limiti consentiti dalle norme sulla tutela della privacy e per le finalità connesse all'affidamento di incarichi di progettazione ed altri servizi connessi, il trattamento dei dati personali.

(Luogo e data)_____
(firma)

N.B. : la dichiarazione deve essere sottoscritta da:

In caso di professionista singolo, dal professionista medesimo;

In caso di studio professionale associato (associazione professionale), da tutti i professionisti associati;

In caso di società di professionisti dal legale rappresentante della società (socio, amministratore munito di rappresentanza, mandatario, ecc.....