

Domanda di iscrizione nell'elenco

Spett.le
Ente Strumentale alla Croce Rossa Italiana
Servizio Reclutamento Organizzazione e Sviluppo Professionale
Ufficio I Concorsi, assunzioni, cessazioni e mobilità, comandi e trasferimenti interni del personale
Via Toscana, 12
00187 ROMA

Il sottoscritto/a
Nato/a il Domiciliato a Via
.....n. C.F. Con
studio legale in via
.....(eventuale) indirizzo di posta elettronica
.....

Con riferimento all'Avviso pubblicato in data relativo alla costituzione di un elenco di avvocati di libero foro da utilizzare per l'affidamento di incarichi di patrocinio e assistenza legale dell'Ente Strumentale alla Croce Rossa Italiana

Chiede

di essere inserito nell'elenco per il conferimento di eventuali incarichi notarili.

A tal fine

Dichiara

ai sensi ai sensi dell'art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi:

1. il possesso della cittadinanza italiana (ovvero cittadinanza di uno degli Stati membri dell'Unione Europea) _____¹;
2. il godimento dei diritti civili e politici;
3. l'assenza di condizioni che limitino o escludano la capacità a contrarre con la Pubblica Amministrazione;
4. di non aver riportato condanne penali e non essere stato destinatario di provvedimenti giudiziari che comportino iscrizione nel casellario giudiziale, comprese quelle accompagnate dal beneficio della "non menzione";
5. di non essere a conoscenza di indagini penali a proprio carico;
6. di non essere destinatario di misure di sicurezza, di prevenzione, oltre che di misure cautelari interdittive, restrittive della libertà personale;

¹ Specificare la cittadinanza di uno degli Stati membri dell'Unione Europea in possesso

7. l'assenza di situazioni di incompatibilità nonché di conflitto di interessi, anche potenziale , con l'Ente strumentale alla Croce Rossa Italiana ai sensi dell'art. 53 , comma 14, del D.lgs. n.165/2001 smi ed ai sensi del codice deontologico forense;
8. di non avere incarichi o titolarità di cariche presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalle PA
oppure
9. in caso positivo di ricoprire i seguenti incarichi e/o titolarità di cariche presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalle PA come sotto specificato:

| incarichi e titolarità di cariche | Ente privato (regolati o finanziati dalle Pubbliche Amministrazioni) | Relativo compenso |
|-----------------------------------|--|-------------------|
| | | |
| | | |

10. l'insussistenza di violazioni definitivamente accertate degli obblighi, relativi al pagamento di imposte e tasse ed alla normativa in materia di contributi previdenziali ed assistenziali, secondo la legislazione italiana o quella dello Stato membro, in cui il professionista è stabilito;
11. l'assenza, negli ultimi 10 anni, di provvedimenti relativi ad inadempimenti contrattuali per incarichi con la Pubblica Amministrazione ed in particolare con l'Ente Strumentale alla Croce Rossa Italiana;
12. l'assenza di contenzioso pendente o definito contro l'Ente Strumentale alla Croce Rossa Italiana;
13. l'iscrizione all'Albo dei Notai di _____;
14. di essere libero professione e di non avere alcun rapporto di lavoro dipendente né pubblico né privato, neppure a tempo parziale;
15. il domicilio presso il quale chiede che, ad ogni effetto, venga fatta ogni necessaria comunicazione inerente il presente avviso è il seguente

_____,recapito telefonico è il seguente _____ e
l'indirizzo PEC il seguente _____;
16. di non essere stato destituito o dispensato dal servizio presso una pubblica amministrazione per persistente insufficiente rendimento ovvero di non essere stato dichiarato decaduto da un impiego pubblico e non essere stato licenziato per aver conseguito l'impiego mediante la produzione di documenti falsi e comunque con mezzi fraudolenti;
17. di riconoscere ed accettare che l'iscrizione nell'Elenco non comporta alcun diritto ad essere affidatario di incarichi da parte dell'Ente né il diritto ad ottenere alcuna remunerazione in difetto di specifico conferimento di incarico;
18. di acconsentire al trattamento dei dati personali nel rispetto della normativa vigente (D.lgs. 196/2003);
19. l'assenza di provvedimenti disciplinari, sanzionatori o di sospensione relativi all'esercizio della professione;

20. di avere polizza assicurativa per responsabilità civile professionale per i rischi derivanti dallo svolgimento dell'esercizio dell'attività professionale con la compagnia²

_____ contratta in data
_____ con i seguenti massimali

21. di aver preso visione e di accettare pienamente ed incondizionatamente tutte le disposizioni contenute dell' avviso relativo alla costituzione di un elenco di notai , del disciplinare generale allegato all'avviso stesso che allegata alla presente istanza, sottoscritto, con firma leggibile, in ogni sua pagina, per accettazione;
22. di impegnarsi a comunicare all'Ente Strumentale alla Croce Rossa Italiana ogni eventuale atto modificativo del contenuto della presente dichiarazione e di essere a conoscenza che, se tali modifiche comportano la perdita dei requisiti, l'Ente si riserva la facoltà di cancellazione dall'Elenco e di revocare, per l'effetto, gli incarichi conferiti;
23. che gli atti ed i fatti indicati nel Curriculum vitae e professionale allegato alla presente domanda sono veri e documentabili;
24. di rispettare gli obblighi deontologici di riservatezza in merito alle questioni ad alle materie trattate per conto dell'Ente
25. di essere consapevole che l'Ente Strumentale alla Croce Rossa Italiana si riserva di verificare la veridicità delle dichiarazioni e dei dati contenuti nella presente, nel CV professionale con facoltà dello stesso di chiedere in qualsiasi momento la produzione di documenti giustificativi di quanto dichiarato .

Il sottoscritto chiede che ogni comunicazione venga inviata al seguente indirizzo (ove non coincidente con quella sopra indicato):

pec.....
Recapito tel. (cell.) impegnandosi a comunicare le eventuali variazioni successive.

Il sottoscritto solleva l'Amministrazione da qualsiasi responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario.

Si allega alla presente:

- a) copia firmata (per autocertificazione ai sensi del DPR 445/2000) di un curriculum vitae e professionale, debitamente datato e sottoscritto in ogni sua pagina ,
- b) copia fotostatica di un valido documento d'identità.
- c) Copia della polizza assicurativa.

Data Firma

² Riportare i dati identificativi della compagnia