

ALL. A - DOMANDA

Al Dirigente Area Ambiente

Provincia Sud Sardegna

DOMANDA DI INSERIMENTO NELLA SHORT LIST DI CONSULENTI/PROFESSIONISTI CUI
ATINGERE PER L'EROGAZIONE DEL SERVIZIO DI PREDISPOSIZIONE DELLE
ISTRUTTORIE RELATIVE ALLE RICHIESTE DI AUTORIZZAZIONI INTEGRATE AMBIENTALI
(A.I.A)

Il/La sottoscritto/a (Cognome) _____ (Nome) _____ Nato/a il
_____ (Comune di nascita) _____ (Provincia) _____
(Nazionalità) _____ Residente in _____ (Provincia) _____
(CAP) _____ (Indirizzo) _____
(Telefono) _____ (e-mail) _____ (PEC) _____
(Codice fiscale) _____

In qualità di:

Libero professionista singolo

Ovvero:

Legale rappresentante

Procuratore

Dello Studio/ Studio associato/Consorzio

(Partita IVA) _____ (Codice fiscale) _____

con sede legale in _____ (Provincia) _____ (CAP) _____

(Indirizzo) _____

(Telefono) _____ (e-mail) _____ (PEC) _____

CHIEDE

l'iscrizione all'elenco dei professionisti, citato in oggetto, per l'affidamento di incarichi professionali di importo inferiore ad € 40.000,00 e a tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci

ALL. A - DOMANDA**DICHIARA** di appartenere ad una delle seguenti categorie

(selezionare la casella corrispondente e fornire le eventuali informazioni richieste):

A	<input type="checkbox"/>	Libero professionista singolo
B	<input type="checkbox"/>	Società di professionisti di cui all'art. 46, comma 1, lettera b), del D.Lgs. 50/2016
C	<input type="checkbox"/>	Società di ingegneria di cui all'art. 46, comma 1, lettera c), del D.Lgs. 50/2016
D	Consorzio stabile di:	
	<input type="checkbox"/>	società di professionisti
	<input type="checkbox"/>	società di ingegneri
	di cui all'art. 46, comma 1, lettera f), del D.Lgs. 50/2016	
E	<input type="checkbox"/>	Studio associato

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA':

- cittadinanza italiana o di altro Stato membro dell'Unione Europea;
- iscrizione nel competente albo professionale;
- regolarità contributiva ai fini previdenziali;
- godimento dei diritti civili e politici;
- non aver subito condanne che comportino l'interdizione dai pubblici uffici;
- non essere sottoposto a procedimenti penali in corso;
- non essersi resi gravemente colpevoli di false dichiarazioni nel fornire informazioni relative ai requisiti di ordine generale ed alla propria capacità tecnica
- di essere in possesso della Laurea in _____ conseguito in data _____ presso l'Università _____
- di essere iscritto all'Albo professionale _____ al n. _____ dal _____
- di essere titolare della Partita IVA n. _____ aperta il _____ per l'attività di _____;
- di allegare a tal fine il proprio curriculum vitae e professionale;
- di rinunciare od interrompere, per il periodo concernente l'incarico, le attività professionali ritenute incompatibili rispetto alle attività richieste dall'incarico medesimo;

ALL. A - DOMANDA

- di accettare integralmente le condizioni previste nel presente avviso.

Il/La sottoscritto/a dichiara, inoltre, la propria disponibilità a raggiungere le sedi di espletamento degli eventuali incarichi.

Il/La sottoscritto/a, consapevole che, ai sensi dell'art 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali, dichiara che le informazioni rese nel curriculum vitae allegato rispondono a verità. Si allega fotocopia del documento di identità.

Il/la sottoscritto/a, in merito al trattamento dei dati personali esprime il consenso al trattamento degli stessi nel rispetto delle finalità e modalità di cui alla L.n. 675/96 ss.mm.ii. e D. Lgs. n. 196/03 ss.mm.ii (legge privacy e trattamento dati).

Il/La sottoscritto/a dichiara di non incorrere in nessun dei casi di esclusione previsti dall'art. 80 del D.Lgs n-50/2016.

I recapiti presso cui si desidera ricevere comunicazioni sono i seguenti: telefono _____
email _____ PEC _____

Luogo e data _____

(firma leggibile) _____