FACSIMILE DI DOMANDA

Al Direttore Generale
dell'ASL TO4
Via Po 11

10034 CHIVASSO (TO)

OGGETTO: avviso pubblico per la formazione di un Elenco di avvocati per l'affidamento di incarichi professionali.

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a a _____ (__) il _____ residente in _____ (__) alla Via/Piazza/Corso _____, n. ____, C.F./P.IVA _____, tel. studio n. _____, tel. cellulare n. _____, e-mail: _____, p.e.c._____ con riferimento all'avviso di cui alla deliberazione n. ____ del _____, di cui desidera ricevere, ad ogni effetto, ogni necessaria comunicazione al domicilio sopra indicato, (ovvero: al seguente domicilio _____)

CHIEDE

In nome e per conto:

☐ proprio

☐ dello studio _____, indirizzo _____, recapiti _____

Di essere iscritto nell'Elenco degli avvocati istituito da codesta ASL per le sezioni di seguito indicate:

☐ **Sezione Civile**	☐ **Sottosez. Albo Avvocati**	☐ **Sottosez. Albo Mag. Sup.ri**
☐ **Sezione Penale**	☐ **Sottosez. Albo Avvocati**	☐ **Sottosez. Albo Mag. Sup.ri**
☐ **Sezione Amm.va/Contabile**	☐ **Sottosez. Albo Avvocati**	☐ **Sottosez. Albo Mag. Sup.ri**

A tal fine il sottoscritto, ai sensi degli artt. 46 - 47 del D.P.R. 445/2000 e s.i.m., consapevole che secondo quanto previsto dall'art. 76 del citato D.P.R., le dichiarazioni mendaci, la falsità in atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali,

DICHIARA

a) Di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di residenza (ovvero i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime);

b) Di essere in possesso della laurea in giurisprudenza, conseguita in data _____ presso l'Università di _____;

c) Di essere iscritto all'Albo degli avvocati presente presso il Consiglio dell'Ordine Forense di Ivrea e Torino e, per coloro che aspirano anche all'iscrizione nella sottosezione "Albo Magistrature Superiori", iscrizione all'Albo speciale degli avvocati abilitati al patrocinio davanti le Magistrature Superiori;

d) di essere in possesso della seguente specializzazione / master in _____;

e) il possesso della particolare e comprovata esperienza strettamente correlata alle materie relative alle sezioni in cui si chiede l'iscrizione, i cui dettagli devono essere riportati nel curriculum professionale di formato europeo;

f) di essere libero professionista e di non avere alcun rapporto di lavoro dipendente, né pubblico né privato, neppure a tempo parziale;

g) di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione per persistente ed insufficiente rendimento, ovvero di non essere stato dichiarato decaduto da un impiego pubblico e di non essere stato licenziato per aver conseguito l'impiego mediante la produzione di documenti falsi e comunque con mezzi fraudolenti;

h) di non aver avuto rapporto di lavoro con l'ASL TO4 di Chivasso con cessazione dal servizio nei termini ed alle condizioni di cui all'art. 25 c. 1 L. n. 724 del 23.12.1994 e s.i.m.;

i) 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 amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;

j) di non essere a conoscenza di indagini penali pendenti a proprio carico;

k) di riconoscere ed accettare che l'iscrizione al predetto Elenco, non comporta alcun diritto ad essere affidatari di incarichi da parte dell'ASL TO4;

l) di essere disponibile a praticare parcelle contenute entro i limiti di cui all'art. 8 dell'avviso.

m) Di svolgere / non svolgere incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o allo svolgimento di attività professionali per conto degli stessi;

n) Di essere / non essere titolare di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o allo svolgimento di attività professionali;

o) Che sussistono / non sussistono situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse con l'ASL TO4;

p) Di impegnarsi a comunicare tempestivamente all'ASL TO4 ogni variazione delle situazioni di cui ai precedenti punti m), n) e o);

q) di avere stipulato polizza assicurativa per rischi professionali n. _____, Compagnia di assicurazione _____ massimale assicurato € _____;

r) (da compilare solo nel caso di studio professionale associato): che i nominativi dei soggetti che espleteranno l'incarico, di cui unisce i relativi curricula, sono i seguenti:

☐_____

☐_____

☐_____

☐_____

s) Di essere in regola con gli obblighi formativi di cui al Regolamento per la formazione continua del Consiglio dell'Ordine Forense;

t) di accettare che per ogni eventuale controversia inerente il rapporto instaurato con l'ASL TO4, se non definita bonariamente fra le parti, sarà competente in via esclusiva il Foro di Ivrea.

u) Di autorizzare l'ASL TO4 ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. n. 196/2003 e s.i.m. al trattamento dei propri dati personali, anche a mezzo di strumenti informatici, nell'ambito dei procedimenti per la quale la presente dichiarazione viene resa.

v) Di approvare espressamente tutte le clausole contenute nell'avviso pubblico per la formazione di un Elenco di avvocati per l'affidamento di incarichi professionali.

ALLEGA:

1) dettagliato curriculum professionale in formato europeo, datato e firmato;
2) la fotocopia di valido documento di riconoscimento in corso di validità.

_____, lì _____

In fede, _____