

All'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona
Opere Sociali di Nostra Signora di Misericordia
Via Paleocapa, 4
17100 Savona

Oggetto: Domanda di partecipazione per l'affidamento di un incarico per attività di consulenza fiscale e contabile.

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a _____ prov. _____

il _____

residente a _____ prov. _____

in Via _____ n. _____

CAP _____ tel. _____

Codice fiscale _____

Piva _____ Cellulare _____

email _____

PEC _____

CHIEDE

di partecipare alla selezione per l'affidamento di un incarico libero professionale per lo svolgimento di compiti e attività di consulenza fiscale e contabile.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali per i reati di cui all'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, e che qualora dovesse emergere la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, il dichiarante decadrà dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera,

DICHIARA

(Art. 45, 46 e 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, "Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa")

(barrare l'ipotesi che ricorre)

- di essere in possesso della cittadinanza _____
(per i cittadini dell'U.E. il titolo di studio deve essere riconosciuto dallo Stato italiano);
- di godere dei diritti civili e politici nello Stato di appartenenza o di provenienza;
- di non aver riportato condanne penali definitivamente accertate che escludano dall'elettorato attivo o che impediscano l'esercizio della professione;

- di non aver riportato condanne penali definitivamente accertate e non essere sottoposto a procedimenti penali in corso;
- di non essere stato destituito o dichiarato decaduto dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione;
- di essere in possesso del diploma di laurea magistrale/laurea vecchio ordinamento in Economia e Commercio conseguito presso l'Università di _____;
- di essere iscritto all'Albo dei Dottori commercialisti ed Esperti contabili dal.....;
- di essere iscritto all'Albo dei Revisori contabili dal.....;
- l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di incompatibilità o conflitto di interesse, ai sensi della vigente normativa, con l'ASP Opere Sociali di N.S. di M. Savona;
- di essere in regola con gli obblighi concernenti le dichiarazioni ed i conseguenti adempimenti in materia di contributi previdenziali, assistenziali ed assicurativi;
- di non presentare cause di esclusione a contrarre ai sensi dell'art. 80 del D.Lgs. 50/2016;
- di aver letto, pienamente compreso e, conseguenzialmente di accettare tutte le clausole e le condizioni contenute nell'avviso di selezione;
- di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e di non aver attribuito incarichi ad ex dipendenti che hanno esercitato, per conto dell'ASP, poteri autoritativi o negoziali nei propri confronti per il triennio successivo alla cessazione del rapporto di lavoro (art. 53 – comma 16 ter D.Lgs 165/2001).

Il sottoscritto inoltre autorizza Opere Sociali di N.S. di M. al trattamento dei dati personali forniti ai sensi del D. Lgs. 196/03 al fine della gestione della presente procedura.

Si allega:

- Curriculum vitae
- Fotocopia di un documento di identità, in corso di validità, del sottoscrittore

Data _____

Firma
