

(modello A)

(Schema di domanda da redigersi esente da bollo)

Spett.le
A.S.P. COMUNI MODENESI
AREA NORD
Via Posta Vecchia, 30
41037 Mirandola

A mezzo pec: asp.mo.areanord@pec.it

OGGETTO: DOMANDA DI ISCRIZIONE NELL'ELENCO DI PODOLOGI PER IL CONFERIMENTO DA PARTE DI A.S.P. COMUNI MODENESI AREA NORD DI PRESTAZIONI PROFESSIONALI

| | |
|-------------------------|--|
| Il sottoscritto | |
| Codice fiscale | |
| Data e luogo di nascita | |
| Residenza | |
| Titolo di studio | |
| Denominazione studio | |
| Sede studio | |
| Partita IVA impresa | |
| Indirizzo e-mail | |
| Indirizzo pec | |

(in caso di studio associato o di società tra professionisti, indicare i dati di tutti gli associati/soci)

CHIEDE

di essere inserito nell'elenco dei podologi per l'eventuale conferimento di incarichi professionali e a tal fine

DICHIARA

(ai sensi del DPR 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, e informato ex art. 13 del D. Lgs. 196/2003)

- di essere in possesso della cittadinanza italiana, ovvero
- di godere dei diritti civili e politici;
- di non trovarsi in alcuna delle condizioni di esclusione previste nell'art. 80 del D. Lgs. 50/2016 ss.mm.ii.,
- 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;
- di non aver subito provvedimenti giudiziari relativi ad inadempimenti contrattuali per incarichi assunti con la Pubblica Amministrazione;
- di essere libero professionista e non avere in corso alcun rapporto di lavoro dipendente, né pubblico né privato, neppure a tempo parziale;

- di essere iscritto all'Albo Professionale dei Podologi di al n. ... a far data dal, o avere attivato la procedura di iscrizione all'Albo (D.M. 13/03/2018) con la richiesta prot. n. del
- di essere in possesso di specifica competenza ed esperienza nell'ambito dell'attività professionale di cui al presente avviso, come si evince dall'allegato curriculum vitae;
- che non sussistono condizioni di inconferibilità, incompatibilità e/o di conflitto di interessi con A.S.P. Comuni Modenesi Area Nord, compresa la pendenza di contenzioso personale, come previsto dalla normativa vigente e dal codice deontologico ed impegno a comunicare tempestivamente ad A.S.P. l'insorgenza anche potenziale;
- di aver stipulato idonea ed adeguata polizza di assicurazione per i rischi professionali con la compagnia assicuratrice per un massimale di
- di essere in regola con il pagamento di imposte, tasse e contributi in favore dell'erario, di enti pubblici e della cassa previdenziale forense
- (barrare l'opzione non corrispondente)**
 - di non avere dipendenti

oppure

- di avere dipendenti e di essere iscritto all'Inps con il seguente nr. di matricola
- (per le società tra professionisti)** di essere iscritto nel registro delle Imprese della Camera di Commercio, Industria, Agricoltura, Artigianato di ed attesta i seguenti dati:

Denominazione esatta:

N. e data iscrizione alla CCIAA:

Forma giuridica:

Oggetto sociale:

- di prendere atto che l'iscrizione nell'elenco non comporta alcun diritto ad essere affidatari di incarichi da parte di A.S.P. Comuni Modenesi Area Nord;
- di aver preso visione e di impegnarsi a rispettare le clausole del Codice di comportamento di A.S.P. Comuni Modenesi Area Nord, pubblicato sul sito aziendale al seguente link: <http://www.aspareanord.it/codice-disciplinare>.
- di aver preso visione e accettato le disposizioni e condizioni contenute nell'avviso pubblico per la formazione dell'elenco dei podologi;
- di autorizzare A.S.P. Comuni Modenesi Area Nord al trattamento dei propri dati personali, ivi compreso l'allegato curriculum vitae, anche a mezzo di strumenti informatici, nell'ambito dei procedimenti per i quali viene resa la presente dichiarazione;

Il sottoscritto si impegna a comunicare ogni eventuale variazione successiva dei dati sopra dichiarati.

Allega alla presente:

- a) copia documento di riconoscimento in corso di validità;
- b) copia firmata del curriculum in formato europeo (per gli studi associati o società tra professionisti, di ogni componente)**

Data

Firma

.....
(autografa oppure apposta digitalmente)