

DOMANDA TIPO
(da redigere in carta
libera)

(Albo Sez. B - professionisti per l'affidamento di incarichi, il cui importo stimato sia inferiore a 100.000,00 euro, IVA esclusa, di cui all'art. 17, comma 11, della legge n. 109/94 come modificato ed integrato dalla L.R. n. 7/2002 e successive modifiche ed integrazioni).

ALLA PROVINCIA REGIONALE DI MESSINA
Dirigente Responsabile della formazione ed
attuazione del Piano Triennale Opere Pubbliche
Via XXIV Maggio, is. 315
98122 Messina

Il sottoscritto (cognome e nome)..... nato a prov
..... il C.F.P.IVAe residente a
Prov. in via/piazza
..... n.
titolo di studio, conseguito il, voto.....
rilasciato da (Università/scuola).....
Iscritto all'Ordine/collegiodella provincia di..... al nr.
.....di iscrizione dal

(Da compilare per i pubblici dipendenti - art. 17, comma 15)

Ente di attuale appartenenzadal Qualifica
attuale.....dal Qualifica precedente (negli ultimi
10 anni).....dalal..... Eventuali altri Enti:
EnteQualificadal al..... Ente
.....Qualificadal al..... EnteQualifica
.....dal al

*(Da compilare solo in caso di Studio associato, Associazione
professionale, Società etc...)*

- **Il sottoscritto** (cognome e nome)..... nato a
..... prov il C.F.P.IVAe
residente a Prov. in via/piazza
..... n. titolo di studio
....., conseguito il, voto..... rilasciato da
(università/scuola)..... Iscritto
all'Ordine/collegiodella provincia di..... al nr.di
iscrizione dal

- **Il sottoscritto** (cognome e nome)..... nato a
prov il C.F.P.IVAe residente a
Prov. in via/piazza n.

titolo di studio, conseguito il, voto.....
rilasciato da(università/scuola)..... Iscritto
all'Ordine/collegiodella provincia di..... al nr.di
iscrizione dal

- **Il sottoscritto** (cognome e nome)..... nato a
prov il C.F.P.IVAe residente a
Prov. in via/piazza n.
titolo di studio, conseguito il, voto.....
rilasciato da(università/scuola)..... Iscritto
all'Ordine/collegiodella provincia di..... al nr.di
iscrizione dal

- **Il sottoscritto** (cognome e nome)..... nato a
prov il C.F.P.IVAe residente a
Prov. in via/piazza n.
titolo di studio, conseguito il, voto.....
rilasciato da
(università/scuola)..... Iscritto all'Ordine/collegio
.....della provincia di..... al nr.di iscrizione dal
.....

dello studio *Studio associato, Associazione professionale, Società etc*

(Denominazione o ragione sociale) con sede in prov
..... c.a.p. via /piazza Iscrizione alla
Camera di commercio (se società, etc.)..... della prov..... n.
..... iscrizione....., data....., codice fiscale.....
partita I.V.A., tel..... fax..... indirizzo di posta
elettronica.....

CHIEDE/CHIEDONO

Di essere iscritto/i nell'albo sezione B dei professionisti per l'affidamento degli incarichi, il cui importo stimato sia inferiore a 100.000,00 euro, I.V.A. esclusa, di cui all'art. 17, comma 11, della legge n. 109/94, come modificato ed integrato dalla legge regionale n. 7/2002 e successive modificazioni ed integrazioni, istituito presso la Provincia Regionale di Messina.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti ed affermazioni mendaci ivi indicate,

DICHIARA/DICHIARANO

- di possedere i requisiti per l'iscrizione all'albo;
- di non trovarsi in alcuna delle condizioni ostative previste per la predetta iscrizione;
- di non trovarsi in alcuna delle condizioni di esclusione previste dall'art. 38 del Dlgs
12 aprile 2006 nr. 163. (*)
- di aver preso visione e di accettare senza condizioni l'avviso pubblico concernente l'istituzione dell'albo.

Il sottoscritto/ i sottoscritti allega/allegano:

(nel caso di professionista singolo)

- scheda tecnica curriculum vitae;
- atto di notorietà;
- fotocopia documento d'identità in corso di validità;

(nel caso di Studio associato, Associazione professionale, Società etc...)

- scheda tecnica curriculum vitae dello *Studio associato, Associazione professionale, Società etc...*
- atto di notorietà (redatto da ciascuno dei professionisti facenti parte dello *Studio associato, Associazione professionale, Società etc*);
- struttura organizzativa ed organico (dello *Studio associato, Associazione professionale, Società etc*);
- fotocopia documento d'identità in corso di validità del/dei soggetto/soggetti che sottoscrive/sottoscrivono la domanda;

e dichiara/dichiarano, altresì, che in qualsiasi momento produrrà\ produrranno, su richiesta dell'amministrazione, ogni documentazione attestante la veridicità delle proprie dichiarazioni e quanto trasmesso in allegato.

.....
(Luogo, data e firma)

Autorizzo/Autorizzano, nei limiti consentiti dalle norme sulla tutela della privacy e per le finalità connesse all'affidamento degli incarichi, di cui alla presente domanda, il trattamento dei dati personali.

.....
(Luogo, data e firma)

() La dichiarazione di cui all'art. 38, comma 1 lettera c), del dlgs nr. 163/2006 va resa anche da tutti i soggetti individuati dallo stesso e/o cessati dalla carica nel triennio antecedente la pubblicazione del presente avviso sulla gazzetta ufficiale della regione siciliana.*

N.B. - La dichiarazione deve essere sottoscritta:

- in caso di professionista singolo, dal professionista medesimo;
- in caso di Studio professionale associato, Associazione professionale da tutti i professionisti associati;
- in caso di Società di professionisti, dal legale rappresentante della società (socio, amministratore munito di rappresentanza, mandatario, etc...).