

Schema di domanda da redigersi in carta libera ed indirizzata al Direttore dell'ATA – ATO 5 AP -

OGGETTO: MANIFESTAZIONE DI INTERESSE, FINALIZZATA ALLA FORMAZIONE DI UN ELENCO DI PROFESSIONISTI
CUI CONFERIRE INCARICHI PER IL PATROCINIO E LA DIFESA IN GIUDIZIO DEL'ATA – ATO 5AP -

Il sottoscritto

nato a (Prov.....) il

residente a (prov)

CAP..... via n.....

codice Fiscale, partita Iva

telefono fisso, telefono mobile

con riferimento all'avviso relativo alla manifestazione di interesse di cui all'oggetto

CHIEDE

di essere inserito nell'elenco per il conferimento di incarichi per il patrocinio e la difesa in giudizio della l'ATA
– ATO 5 AP - per i seguenti settori:

(barrare max 2 settori di maggiore competenza):

A. Amministrativo

B. Civile

C. Lavoro

D. Penale

E. Tributario

Consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazione non veritiera, di formazione e di uso di atti falsi, così come stabilito dall'art.76 del DPR 445 del 28 dicembre 2000,

DICHIARA

a) di essere in possesso della cittadinanza italiana, salvo le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti per i cittadini dell'Unione Europea;

b) di godere dei diritti civili e politici;

c) l'assenza di cause ostative a contrarre con la P.A.;

d) di non aver riportato condanne penali e/o di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;

e) di essere iscritto all'albo professionale tenuto dall'Ordine forense di
a far data dal..... e quindi di essere iscritto da almeno 3 anni;

g) di

essere iscritto

non essere iscritto

nell'albo speciale degli avvocati abilitati al patrocinio innanzi alle magistrature superiori a far data dal;

f) di non avere in corso, al momento del conferimento dell'incarico e per tutta la durata dello stesso, in qualità di parte o di altre parti, il patrocinio per cause promosse contro l'ATA – ATO 5 AP -;

h) di non aver riportato condanne penali e di non aver subito sanzioni disciplinari attivate dall'Ordine di appartenenza in relazione all'esercizio della propria attività professionale;

i) di essere coperto da polizza assicurativa per la copertura dei rischi derivanti dall'esercizio dell'attività professionale e di presentarne copia al momento del conferimento dell'incarico.

Lo stesso altresì dichiara:

- di accettare di rendere gratuitamente all'Ente, in caso di nomina, un parere preliminare in ordine alla sussistenza, in fatto e diritto, di ragioni per agire o resistere in giudizio ovvero un parere in merito alle sentenze relative alle cause dagli stessi patrocinata
- di accettare tutte le disposizioni contenute nell'avviso.

Il sottoscritto chiede che ogni comunicazione venga inviata al seguente indirizzo di posta certificata , recapito telefonico , impegnandosi a comunicare eventuali variazioni successive.

Allega alla presente:

- copia del documento di riconoscimento in corso di validità;
- copia del Codice Fiscale;
- copia datata e sottoscritta del curriculum formativo e professionale, contenente le specifiche competenze professionali acquisite negli ultimi cinque anni, con indicazione nel dettaglio delle esperienze professionali maturate nel settore o nei settori di specializzazione per i quali viene manifestato l'interesse, degli eventuali titoli di specializzazione, relativi al settore per il quale viene chiesto l'inserimento in elenco.

Luogo e data.....

Firma

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

In applicazione dell'art. 48 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 si informa che, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR), i dati da lei forniti saranno utilizzati per lo svolgimento dell'istruttoria relativa al procedimento cui i dati si riferiscono.

I dati da Lei forniti saranno trattati dal personale in servizio presso l'ATA – ATO 5 AP - anche con l'ausilio di mezzi elettronici e potranno essere comunicati ai soggetti istituzionali nei soli casi previsti dalle disposizioni di legge o di regolamento, o a terzi interessati nel rispetto della normativa disciplinante l'accesso. A tal proposito, si ricorda che le dichiarazioni sostitutive rese nella presente istanza sono oggetto di controllo da parte dell'Amministrazione procedente ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445.

I dati verranno pubblicati, ove richiesto dalle disposizioni vigenti sulla trasparenza degli atti amministrativi, sul sito web dell'ATA – ATO 5 AP - all'indirizzo www.atarifiuti.ap.it.

Soggetto designato per il trattamento dei dati è il Direttore Tecnico Dott. Geol. Claudio Carducci

I dati forniti saranno trattati per il tempo stabilito dalla normativa nazionale. Il titolare ha il diritto di accedere ai suoi dati personali e di ottenere la rettifica degli stessi nonché di rivolgersi all'autorità Garante per proporre reclamo.

Per quanto non espressamente previsto dalla presente informativa si rimanda all'informativa generale, allegata all'Avviso.

Io sottoscritto/a dichiaro di aver ricevuto l'informativa che precede e di aver ricevuto l'informativa generale in ordine al trattamento dei dati personali allegata all'avviso.

Io sottoscritto/a, alla luce dell'informativa ricevuta, esprimo il consenso al trattamento dei miei dati personali per le finalità indicate nell'informativa.

Luogo e data

Firma