

Al Comune di Melilli
Piazza Crescimanno sn.
96010 – Melilli (SR)
Alla c.a del Resp. Settore Affari Legali

RICHIESTA DI PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO PUBBLICO PER ISCRIZIONE NELLA SHORT LIST APERTA DI PROFESSIONISTI PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI DI TIPO MEDICO/MEDICO-LEGALE PER L'ESPLETAMENTO DI CONSULENZA TECNICO DI PARTE (C.T.P.) A SEGUITO RICHIESTE DI RISARCIMENTO DANNI, IN SEDE STRAGIUDIZIALE E GIUDIZIALE. DOMANDA DI INSERIMENTO

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____
residente a _____ via/piazza _____ codice fiscale
_____ P.IVA _____ Tel.
_____ Cell. _____ e-mail _____ PEC

CHIEDE

L'inserimento nella "Short list - Aperta" dei Consulenti/Esperti nel settore Medico/Medico-Legale per l'espletamento di consulenze ed assistenza in sede stragiudiziale e/o giudiziale attinenti la richieste di risarcimento danni alla persona conseguenti a sinistri, costituita con Determina Dirigenziale n._____/RG del _____, in attuazione della delibera di G.M. n. ___ del _____. A tal fine, 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 ai sensi degli artt. 46 e 47 del medesimo DPR 445/2000 in base a quanto indicato nell'avviso pubblico approvato.

DICHIARA

Di possedere tutti i requisiti dichiarati all'atto di iscrizione alla suddetta short list - aperta, ovvero:

1. di essere iscritto all'Albo professionale dei Medici Chirurghi dal _____ con specializzazione in _____;
2. di possedere la Cittadinanza italiana, ovvero essere cittadino del seguente Stato membro dell'Unione europea _____;
3. di possedere i seguenti ed ulteriori titoli professionali e/o master in materie attinenti l'attività di consulenza richiesta con il presente avviso: _____

4. di non avere in corso incarichi peritali in contenziosi contro il Comune di Melilli;
5. di essere in possesso dei diritti civili e politici;
6. di poter contrarre con la Pubblica Amministrazione;

7. di non trovarsi in situazione di incompatibilità prevista dall'art. 25 legge 23-12-1994 n.724 e smi, nonché dei D.Lgs. 14 marzo 2013, n.33, della L. 6 novembre 2012 n.190 e del D.Lgs. 8 aprile 2013 n. 39;
8. di non essere destinatario di una sentenza di condanna, passata in giudicato ovvero di sentenza di applicazione della pena su richiesta formulata ai sensi dell'art.444 del codice di procedura penale (c.d. patteggiamento) per qualsiasi reato che incida sulla moralità professionale, o per delitti finanziari ovvero per partecipazione ad una organizzazione criminale, corruzione, frode, riciclaggio;
9. di non trovarsi nelle condizioni di esclusione previste dalla D.Lgs n. 159/2011 e successive modifiche ed integrazioni;
10. di rendersi disponibile ad assumere incarichi di consulenza in favore del Comune di Melilli;
11. di non avere contenziosi pendenti con il Comune di Melilli;
12. di aver preso visione e di accettare, senza riserva alcuna, tutte le norme e prescrizioni contenute nel presente avviso per il conferimento dell'incarico approvato con determina n. _____ del _____;
13. di impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni successiva variazione;
14. che i dati riportati nell'allegato curriculum sono veritieri;
15. di impegnarsi, nel caso di affidamento dell'incarico e per tutta la durata dello stesso a non accettare incarichi da terzi, pubblici o privati, contro l'Amministrazione comunale per la durata del rapporto istaurato;
16. di assumere in toto l'obbligo di garantire la tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla L. 136/10, in particolare di comunicare, in caso di affidamento dell'incarico di difesa, con propria separata dichiarazione, quale sia il conto dedicato;
17. di autorizzare il Comune di Melilli, ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. n. 196 del 30/06/2003 e ss.mm.ii. al trattamento dei propri dati personali, anche a mezzo di strumenti informatici, nell'ambito dei procedimenti per i quali la presente dichiarazione viene resa.
18. Di aver svolto i seguenti incarichi in ambito medico-legale:

_____.

Allega alla presente domanda, per costituirne parte integrante e sostanziale:

- copia del documento di riconoscimento in corso di validità;
- curriculum vitae professionale debitamente sottoscritto in formato europeo.

Luogo e data _____, _____

Firma