

ALLEGATO "A"

FAC SIMILE domanda (in carta semplice da spedire mediante raccomandata AR)

**Al: Comune di Cagliari
Servizio Pianificazione del Territorio
Via Sauro angolo Viale Trieste
09124 CAGLIARI**

Oggetto: domanda di partecipazione per la formazione di un elenco di professionisti per l'affidamento incarichi inferiore a € 100.000,00.

Ai sensi degli artt. 46, 47, 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

In caso di professionista singolo:

il/la sottoscritto/a
nato/a a il
residente a Prov.
in Via n.
con studio professionale Prov.
in Via n.
Telefono1Telefono2 Fax e-mail
Titolo di studio
Conseguito il
Rilasciato da (Università/Scuola)
iscritto all'Ordine/Collegio/Albo
della Provincia di.....
al n. dall'anno
codice fiscale

CHIEDE

di partecipare alla formazione dell'elenco per il conferimento di incarichi riferiti ai seguenti ambiti specialistici:

- redazione di Piani Urbanistici generali e/o attuativi;
- consulenza alla redazione di Piani Urbanistici generali e/o attuativi;
- prestazioni specialistiche connesse alla redazione di atti di pianificazione.

A tal fine

DICHIARA

- 1) di non trovarsi in alcuna delle condizioni di esclusione dall'affidamento di contratti pubblici di cui all'art. 38 del D. Lgs. n° 163/2006;
- 2) di non trovarsi nelle condizioni previste dall'art. 51 e 52 del D.P.R. n° 554/1999;
- 3) che non sussistono motivi ostativi all'esercizio della libera professione e all'accettazione dell'incarico;
- 4) di aver preso visione e di accettare tutte le condizioni dell'avviso di partecipazione, nessuna esclusa;
- 5) che il curriculum professionale allegato è autentico e veritiero;

(luogo e data)

(timbro e firma del professionista)

ALLEGATO "A"

In caso di studio associato/società/raggruppamenti temporanei/consorzi stabili:

il/la sottoscritto/a
nato/a a il
residente a Prov.
in Via n.
nella sua qualità di (rappresentante legale, socio, mandatario etc.).....
dello studio associato/società/raggruppamenti temporanei/consorzi stabili denominato
con sede in Prov.
in Via n.
iscritto alla C.C.I.A.A. di
al n. in data
codice fiscale
con studio professionale Prov.
in Via n.
Telefono1Telefono2 Fax e-mail
Titolo di studio
Conseguito il
Rilasciato da (Università/Scuola)
iscritto all'Ordine/Collegio/Albo
della Provincia di.....
al n. dall'anno

in nome e per conto anche dei soggetti di cui sotto

CHIEDE

di partecipare alla formazione dell'elenco per il conferimento di incarichi riferiti ai seguenti ambiti specialistici:

- redazione di Piani Urbanistici generali e/o attuativi;
- consulenza alla redazione di Piani Urbanistici generali e/o attuativi;
- prestazioni specialistiche connesse alla redazione di atti di pianificazione.

(luogo e data)

(timbro e firma professionale)

(timbro e firma professionale)

(timbro e firma professionale)

(timbro e firma professionale)

(timbro e firma professionale)
*(professionisti di studi associati,
raggruppamenti, società, consorzi, etc.)*

A tal fine

□ In caso di studio associato/società/raggruppamenti temporanei/consorzi stabili, la seguente dichiarazione deve essere resa singolarmente da ciascun membro facente parte dell'associazione, società, raggruppamento o consorzio:

il/la sottoscritto/a
nato/a a il
residente a Prov.
in Via n.
con studio professionale Prov.
in Via n.
Telefono1Telefono2 Fax e-mail
Titolo di studio
Conseguito il
Rilasciato da (Università/Scuola)
iscritto all'Ordine/Collegio/Albo
della Provincia di.....
al n. dall'anno
codice fiscale

DICHIARA

- 1) di non trovarsi in alcuna delle condizioni di esclusione dall'affidamento di contratti pubblici di cui all'art. 38 del D. Lgs. n° 163/2006;
- 2) di non trovarsi nelle condizioni previste dall'art. 51 e 52 del D.P.R. n° 554/1999;
- 3) che non sussistono motivi ostativi all'esercizio della libera professione e all'accettazione dell'incarico;
- 4) di aver preso visione e di accettare tutte le condizioni dell'avviso di partecipazione, nessuna esclusa;
- 5) che il curriculum professionale allegato è autentico e veritiero;

Il sottoscritto esprime il consenso al trattamento dei propri dati personali anche sensibili qualificati dal Decreto Legislativo n° 196/2003 e s.m.i.. nei limiti e per le finalità di cui al citato decreto.

Autorizza inoltre, il Comune di Cagliari ad effettuare tutti i trattamenti sopra indicati fino a quando ritenuto utile dall'Ente stesso e comunque non oltre alla propria richiesta di cancellazione dall'elenco.

Si allegano inoltre alla presente:

- fotocopia di un documento di identità in corso di validità del sottoscrittore;
- curriculum professionale, datato e firmato, completo e dettagliato in formato europeo

(luogo e data)

(timbro e firma del professionista)