Azienda Ospedaliera di Cosenza
UOC Gestione Tecnico Patrimoniale

Oggetto: richiesta di iscrizione all'elenco di professionisti per l'affidamento di incarichi professionali di importo inferiore a 100.000,00 euro

Il/La sottoscritto/a _____,C. F. _____, Partita I.V.A_____, nato/a_____ il _____, titolo di studio_____, tel _____, pec _____

In qualità di:
(barrare la casella che interessa. E' fatto divieto di partecipare con più di una qualifica)

- O libero professionista singolo;
- O libero professionista in studio associato *(indicare tutti i componenti che saranno interessati)*

  Cognome e nome _____ C. F._____ nato/a a _____(___), il _____,ruolo _____, titolo di studio _____, tel _____, pec _____

  Cognome e nome _____ C. F._____ nato/a a _____(___), il _____,ruolo _____, titolo di studio _____, tel _____, pec _____

  Cognome e nome _____ C. F._____ nato/a a _____(___), il _____,ruolo _____, titolo di studio _____, tel _____, pec _____

Chiede

di essere inserito nell'elenco di professionisti per l'affidamento delle seguenti tipologie di incarico:

- O cod. A: Architetti
- O cod. B: Ingegneri
  - O B01 Ambientali
  - O B02 Civili (strutturisti, idraulici, geotecnici)
  - O B03 Edili
  - O B04 Elettrotecnici
  - O B05 Energetici
  - O B06 Meccanici
  - O B07 Telecomunicazioni
- O cod. C: Geometri
- O cod. D: Geologi
- O cod. E: Agronomi
- O cod. F: Professionisti Antincendio con iscrizione negli appositi elenchi

- O cod. G: Professionisti per Prevenzione e Controllo Legionella
- O cod. H: Giuristi esperti in materia di acquisti e appalti
- O cod. I: Giuristi esperti in Amministrazione e Mediazione degli Immobili
- O cod. L: Periti Elettrotecnici

Dichiara

- di accordare il consenso affinché i propri dati, contenuti nel presente modello, possano essere trattati ed essere oggetto di comunicazione a terzi al fine di provvedere agli adempimenti di obblighi di legge. I dati raccolti saranno trattati ai sensi del D.lgs. n. 196/2003, esclusivamente ai fini e nell'ambito del presente procedimento;
- consapevole della responsabilità penale in cui incorre chi sottoscrive dichiarazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/2000, nonché delle conseguenze amministrative di decadenza dai benefici eventualmente conseguiti, ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n.445, che i fatti, stati e qualità sotto riportati corrispondono a verità:

a) di essere cittadino/a _____;
b) di godere dei diritti civili e politici;
c) di non versare nelle cause di esclusione di cui all'art. 80 del D.lgs. n. 50/2016;
d) l'insussistenza di sanzioni interdittive e divieto di contrarre con la P.A. ai sensi del D.Lgs 231/2001;
e) di essere abilitato ai Bandi Me.Pa. attivi sul portare Consip per le categorie specifiche di cui si chiede iscrizione nell'elenco;
f) di impegnarsi a produrre, all'atto della sottoscrizione del disciplinare contratto, idonea polizza di responsabilità civile professionale per come previsto dal D.Lgs. n. 50/2016 e dal D.P.R. n. 207/2010;
g) di accettare incondizionatamente le prescrizioni, le condizioni, le regole e le modalità contenute nell'avviso pubblico finalizzato alla predisposizione dell'elenco;
h) di non aver prestato/aver prestato attività professionale per conto di Aziende del SSN.

In caso affermativo indicare:

- Azienda committente_____;
- Tipo di attività _____;
- Periodo _____.

- Azienda committente_____;
- Tipo di attività _____;
- Periodo _____.

_____
Luogo e data

_____
Firma

NB:. Nel caso di richiesta di iscrizione in qualità di associazione di liberi professionisti, il modello deve essere sottoscritto da tutti i professionisti associati che dovranno altresì trasmettere documenti di riconoscimento.