

Modulo Allegato 1)

Al Signor
Direttore Generale
Azienda Sanitaria Locale BR
Via Napoli n. 8
72100 – Brindisi

Oggetto: Domanda per avviso pubblico per la formazione di un elenco aperto di avvocati per l'affidamento di servizi di rappresentanza e patrocinio legale dell'Azienda Sanitaria locale di Brindisi, nonché di domiciliazione e sostituzione processuale.

Il/La sottoscritto/a Avv. _____

nato/ a _____ il _____

residente in _____prov. (____) Via _____

con Studio Professionale in _____Via _____

Codice Fiscale: _____

Partita IVA: _____

Telefono: _____

P.E.C.: _____

CHIEDE

di essere inserito/a nell'Elenco aperto di Avvocati, singoli e/o associati, cui l'ASL BR potrà attingere al fine di conferire servizi legali di rappresentanza e patrocinio legale in controversie nelle quali l'Azienda è parte, ai sensi e per gli effetti dell'*art. 17, comma 1, lett. d), nn. 1) e 2) del Codice dei Contratti introdotto con D. Lgs. n. 50/2016.*

A tal fine chiede l'iscrizione nella/e seguenti Sezione/i dell'Elenco:
(barrare solo le Sezioni che interessano)

1. Diritto Civile
2. Diritto del Lavoro
3. Diritto Amministrativo, Costituzionale e Contabile
4. Diritto Tributario
5. Diritto Penale
6. Domiciliazione e Sostituzione processuale

Il/La sottoscritto/a, consapevole della responsabilità penale prevista dall'*art. 76 del DPR n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000 e s.m.i.,*

dichiara sotto la propria responsabilità

- a) di essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell'Unione Europea;
- b) di avere il godimento dei diritti civili e politici;
- c) di essere iscritto all'Albo professionale degli Avvocati a far data dal _____;

- d) di essere/non essere iscritto/a all'Albo speciale degli Avvocati abilitati al Patrocinio dinanzi alla Cassazione ed alle Magistrature Superiori;
- e) l'assenza di procedimenti per l'applicazione di una delle misure di prevenzione di cui all'art. 3 della legge n. 1423/1956 o di una delle cause ostative previste dall'art. 10 della legge n. 575/1965;
- f) di non aver riportato sentenze di condanna passate in giudicato o decreti penali di condanna divenuti irrevocabili, sentenze di applicazione della pena su richiesta, ai sensi dell'art. 444 del c.p.p., per reati in danno della Pubblica Amministrazione che incidono sulla moralità professionale;
- g) di non aver subito provvedimenti disciplinari relativi all'esercizio della professione forense negli ultimi 30 (trenta) mesi;
- h) di non trovarsi in condizioni di incapacità a contrarre con la Pubblica Amministrazione, ai sensi dell'art. 32 *quater* del codice penale;
- i) di non avere situazioni di incompatibilità e/o di conflitto di interessi con l'ASL Brindisi, come previste dall'ordinamento giuridico e dal codice deontologico forense;
- j) di obbligarsi ad accettare al momento del conferimento dell'incarico tutte le condizioni stabilite *sub artt. 7 e 8* dell'Avviso; di impegnarsi a comunicare immediatamente ogni atto modificativo delle dichiarazioni rese con la presente domanda e di essere a conoscenza che l'Azienda potrà disporre la cancellazione dall'Elenco, ove le modifiche comportino tale effetto;
- k) di riconoscere che l'inserimento nell'Elenco non comporta alcun diritto ad essere affidatari di incarichi da parte dell'ASL BR;
- l) di impegnarsi, in caso di affidamento di incarico professionale, ad aggiornare costantemente l'ASL BR sulle attività inerenti al mandato ricevuto e ad attenersi ai criteri di massima riservatezza in ordine ai fatti ed atti di cui venisse a conoscenza in virtù della prestazione professionale resa;
- m) di essere consapevole che l'inserimento nell'Elenco cesserà in qualsiasi momento a seguito di espressa rinuncia all'iscrizione o nei casi di cancellazione previsti dall'Avviso Pubblico;
- n) di autorizzare l'ASL BR a inviare comunicazioni all'indirizzo di PEC sopra indicato e di accettare che tutte le comunicazioni e gli scambi abbiano luogo mediante l'utilizzo di posta elettronica e PEC;
- o) di aver preso conoscenza e accettare in maniera piena ed incondizionata tutte le disposizioni contenute nell'Avviso Pubblico;
- p) di autorizzare, con la sottoscrizione della presente domanda, il consenso al trattamento dei dati personali.

Data _____

Firma leggibile _____

Allega:

- curriculum in formato europeo firmato e datato, con espressa autorizzazione al trattamento dei dati personali;
- fotocopia leggibile del documento di identità in corso di validità.