

**ALLEGATO 1**

**SCHEMA ESEMPLIFICATIVO DI DOMANDA**

**Al Direttore Generale  
dell'ASL TO4  
Via Po 11**

**10034 CHIVASSO (TO)**

**OGGETTO: avviso pubblico per la formazione di un Elenco di avvocati per l'affidamento di incarichi professionali.**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ ( ) alla Via/Piazza/Corso \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_, C.F./P.IVA \_\_\_\_\_, tel. studio n. \_\_\_\_\_, tel. cellulare n. \_\_\_\_\_, e-mail: \_\_\_\_\_, p.e.c. \_\_\_\_\_ con riferimento all'avviso di cui alla deliberazione n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_, di cui desidera ricevere, ad ogni effetto, ogni necessaria comunicazione al domicilio sopra indicato, (ovvero: al seguente domicilio \_\_\_\_\_)

**CHIEDE**

In nome e per conto:

- proprio
- dello studio associato, in qualità di delegato, \_\_\_\_\_, indirizzo \_\_\_\_\_, recapiti \_\_\_\_\_

di essere iscritto nell'Elenco degli avvocati istituito da codesta ASL per le sezioni di seguito indicate:

- |   |  |   |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Sezione Civile           | <input type="checkbox"/> Sottosez. Albo Avvocati | <input type="checkbox"/> Sottosez. Albo Mag. Sup.ri |
| <input type="checkbox"/> Sezione Penale           | <input type="checkbox"/> Sottosez. Albo Avvocati | <input type="checkbox"/> Sottosez. Albo Mag. Sup.ri |
| <input type="checkbox"/> Sezione Amm.va/Contabile | <input type="checkbox"/> Sottosez. Albo Avvocati | <input type="checkbox"/> Sottosez. Albo Mag. Sup.ri |

A tal fine il sottoscritto, ai sensi degli artt. 46 - 47 del D.P.R. 445/2000 e s.i.m., consapevole che secondo quanto previsto dall'art. 76 del citato D.P.R., le dichiarazioni mendaci, la falsità in atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali,

**DICHIARA**

- a) di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di residenza (ovvero i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime) \_\_\_\_\_;
- b) di essere in possesso della laurea in giurisprudenza, conseguita in data \_\_\_\_\_ presso l'Università di \_\_\_\_\_;

- c) di essere iscritto all'Albo degli avvocati presente presso il Consiglio dell'Ordine Forense di Ivrea e Torino e, per coloro che aspirano anche all'iscrizione nella sottosezione "Albo Magistrature Superiori", iscrizione all'Albo speciale degli avvocati abilitati al patrocinio davanti le Magistrature Superiori;
- d) di essere in possesso della seguente specializzazione/master in \_\_\_\_\_ conseguito presso \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_;
- e) il possesso della particolare e comprovata esperienza strettamente correlata alle materie relative alle sezioni in cui si chiede l'iscrizione, i cui dettagli devono essere riportati nel curriculum professionale di formato europeo;
- f) di essere libero professionista e di non avere alcun rapporto di lavoro dipendente, né pubblico né privato, neppure a tempo parziale;
- g) di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione per persistente ed insufficiente rendimento, ovvero di non essere stato dichiarato decaduto da un impiego pubblico e di non essere stato licenziato per aver conseguito l'impiego mediante la produzione di documenti falsi e comunque con mezzi fraudolenti;
- h) di non aver avuto rapporto di lavoro con l'ASL TO4 di Chivasso con cessazione dal servizio nei termini ed alle condizioni di cui all'art. 25 c. 1 L. n. 724 del 23.12.1994 e s.i.m.;
- i) di non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
- j) di non essere a conoscenza di indagini penali pendenti a proprio carico;
- k) di riconoscere ed accettare che l'iscrizione al predetto Elenco, non comporta alcun diritto ad essere affidatari di incarichi da parte dell'ASL TO4;
- l) di essere disponibile a praticare parcelle contenute entro i limiti di cui all'art. 8 dell'avviso;
- m) di svolgere / non svolgere (*barrare le voci che non interessano*) incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o allo svolgimento di attività professionali per conto degli stessi;
- n) di essere / non essere (*barrare le voci che non interessano*) titolare di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o allo svolgimento di attività professionali;
- o) che sussistono / non sussistono (*barrare le voci che non interessano*) situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse con l'ASL TO4;
- p) di impegnarsi a comunicare tempestivamente all'ASL TO4 ogni variazione delle situazioni di cui ai precedenti punti m), n) e o);
- q) di avere stipulato polizza assicurativa per rischi professionali n. \_\_\_\_\_, Compagnia di assicurazione \_\_\_\_\_ massimale assicurato € \_\_\_\_\_;
- r) (da compilare solo nel caso di studio professionale associato): che i nominativi dei soggetti che espletteranno l'incarico, di cui unisce i relativi curricula, sono i seguenti:
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

□ \_\_\_\_\_

- s) di essere in regola con gli obblighi formativi di cui al Regolamento per la formazione continua del Consiglio dell'Ordine Forense;
- t) di accettare che per ogni eventuale controversia inerente il rapporto instaurato con l'ASL TO4, se non definita bonariamente fra le parti, sarà competente in via esclusiva il Foro di Ivrea;
- u) di autorizzare l'ASL TO4 ai sensi e per gli effetti del Regolamento Privacy UE 2016/679 al trattamento dei propri dati personali, anche a mezzo di strumenti informatici, nell'ambito dei procedimenti per la quale la presente dichiarazione viene resa;
- v) di approvare espressamente tutte le clausole contenute nell'avviso pubblico per la formazione di un Elenco di avvocati per l'affidamento di incarichi professionali.

**ALLEGA:**

- 1) dettagliato curriculum professionale, da redigersi secondo il modello europeo, datato e firmato, in formato PDF (e precisamente in formato Word convertito in PDF, non scansionato);
- 2) fotocopia fronte-retro di valido documento di riconoscimento in corso di validità.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

In fede, \_\_\_\_\_