



COMUNE DI FONDI
(PROVINCIA DI LATINA)

Allegato A

AVVISO ESPLORATIVO DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER L'ACQUISIZIONE DI CANDIDATURE DI PROFESSIONISTI FINALIZZATE ALL'AFFIDAMENTO DELL'INCARICO PROFESSIONALE PER IL SERVIZIO DI SUPPORTO ALLA REDAZIONE REGOLAMENTO PIANO COMMERCIO COMUNALE

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Il sottoscritto _____

nato a _____ il _____

domiciliato a _____ via _____

nella sua qualità di _____

P.IVA _____ C.F. _____

☐ libero professionista singolo;

ovvero

☐ libero professionista associato, dello studio _____

con sede in _____ via _____ P.IVA _____

_____ C.F. _____

☐ con il ruolo di coordinatore dei professionisti assegnati all'incarico che si elencano:

(indicare nome, cognome, ordine professionale di appartenenza, n° d'iscrizione e ruolo nell'espletamento dell'incarico)

ovvero

☐ legale rappresentante della società di professionisti:

con sede in _____ via _____ P.IVA _____

_____ C.F. _____



COMUNE DI FONDI
(PROVINCIA DI LATINA)

ovvero

legale rappresentante del Consorzio _____ con

sede in _____ via _____ P.IVA

_____ C.F. _____

☐ **ovvero**

☐ capogruppo (mandatario) /mandante del costituito / costituendo raggruppamento temporaneo di
soggetti art.39 del D. Lgs. n. 36/2023, fra i soggetti che si elencano:

(indicare nome, cognome, ordine professionale di appartenenza, n° d'iscrizione e ruolo nell'espletamento dell'incarico)

ovvero

☐ Altro:

P.IVA _____ C.F. _____

Telefono: _____

Cell. _____

E_mail: (**obbligatorio**) _____

PEC : (**obbligatorio**) _____

CHIEDE

di partecipare all'avviso esplorativo di manifestazione di interesse suindicata e avvalendosi della facoltà
concessagli dal D.P.R. n. 445/2000, per la documentazione relativa alla selezione in oggetto, consapevole
delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni



COMUNE DI FONDI
(PROVINCIA DI LATINA)

ivi indicate, ai sensi degli artt. 46 e 47 del medesimo D.P.R. n. 445/2000.

D I C H I A R A

1. di essere iscritto all'albo _____ della Provincia di _____
al n. _____ a partire dal _____;
2. di essere in regola con i versamenti contributivi obbligatori INPS e INAIL, accertabili ai sensi di legge (DURC o documento di regolarità della Cassa di appartenenza), nonché di essere in una posizione di regolarità contributiva presso l'Ordine Professionale di appartenenza:

(ordine professionale, numero iscrizione, n. matricola INPS, sede, numero di lav. dipendenti);
3. che non sussiste alcuna delle cause di esclusione di cui all'art. 94 – 95 - 98 del D. Lgs. n. 36/2023;
4. di essere in grado di eseguire con tempestività le prestazioni professionali richieste e indicate nell'avviso;
5. di acconsentire al trattamento dei dati personali contenuti nella presente istanza;
6. di aver assolto con puntualità e diligenza agli incarichi affidati;
7. di non essere in contenzioso con l'Ente;
8. di non partecipare in più di una società o raggruppamento.

A L L E G A

- Copia documento di identità in corso di validità;
- Curriculum professionale.

Data _____

Nome Cognome

Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del T.U. 45/2000 del D.Lgs. 82/2005 e rispettive norme collegate, sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa



COMUNE DI FONDI
(PROVINCIA DI LATINA)

N.B. : La domanda deve essere sottoscritta da:

- in caso di professionista singolo, dal professionista stesso;
- in caso di raggruppamento temporaneo tra professionisti, la dichiarazione deve essere resa da tutti i professionisti;
- in caso di studio professionale associato, dal legale rappresentante dello studio medesimo;
- in caso di società di professionisti o di ingegneria di cui all'art. 39 del D. Lgs. n. 36/2023, dal legale rappresentante della società;
- in caso di consorzio stabile dal legale rappresentante dello stesso.