

Fac-Simile Domanda

Da inviare esclusivamente a mezzo posta
all'indirizzo professionisti@capriservizi.com

CAPRI SERVIZI srl
professionisti@capriservizi.com

luogo, data

OGGETTO:

Richiesta iscrizione nell'elenco di professionisti per il conferimento di incarichi di collaborazione esterna.

RIQUADRO 1 - DATI GENERALI:

Il/la sottoscritto/a _____	
nato/a a _____	(prov. _____) il _____
residente in _____	cap _____ (prov. _____)
in Via/P.zza _____	Partita iva _____
Cell/tel _____	e-mail: _____
Pec: _____	

RIQUADRO 2 - INDIRIZZO COMUNICAZIONI:

indirizzo presso cui ricevere eventuali comunicazioni (<i>solo se diverso dalla residenza</i>)	
Via/P.zza _____	n° _____ cap _____
Città _____	

RIQUADRO 3 - TITOLO DI STUDIO:

Titolo di studio posseduto ¹ _____	
Conseguito presso _____	
In data _____	
Iscritto all'Ordine Professionale _____	dal _____
Specializzazioni _____	

RIQUADRO 4 - DICHIARAZIONI:

<ul style="list-style-type: none"> Dichiara di aver preso conoscenza dell'Avviso Pubblico e del Regolamento interno per l'affidamento degli incarichi di collaborazione esterna della società Capri Servizi srl approvato nella seduta del Consiglio di Amministrazione del 15/04/2024.
<p>_____</p> <p>¹ In caso di titolo equipollente, ai sensi della legge, a quello richiesto dal presente bando sarà onere del candidato indicare gli estremi del provvedimento di equipollenza. Coloro che abbiano conseguito all'estero detto titolo di studio debbono indicare gli estremi del provvedimento di equipollenza al titolo di studio richiesto.</p>

- Dichiaro di essere in possesso di documentata esperienza professionale, nel settore di attività, relativo alla categoria richiesta, per un periodo almeno pari a quanto previsto nell'Avviso Pubblico;

autocertifica, ai sensi del D.P.R. 445/00, tutto quanto sopra riportato nei riquadri 1-2-3-4

Dichiaro altresì, ai sensi del D.P.R. 445/00:

1. che non sussistono motivi ostativi all'esercizio della libera professione e all'accettazione di eventuale incarico;
2. che il Curriculum Vitae allegato è autentico e veritiero.
3. di esprimere il proprio consenso al trattamento dei dati personali, ai sensi del d.lgs. n. 196/2003;
4. di impegnarsi a comunicare tutte le variazioni relative al possesso di requisiti di accesso previsti nel presente avviso pubblico e nel Regolamento per il conferimento degli incarichi professionali;
5. di non avere motivi di inconferibilità o di incompatibilità per l'eventuale conferimento di incarichi professionali da parte di CAPRI SERVIZI srl

Consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici conseguiti a seguito di un provvedimento adottato in base ad una dichiarazione rivelatasi, successivamente, mendace,

CHIEDE

di essere iscritto negli elenchi dei professionisti tenuto da CAPRI SERVIZI srl per la seguente categoria:

Allega:

- a) Curriculum Vitae datato e firmato in versione pubblicabile, omissi i dati sensibili;*
- b) Copia del documento di riconoscimento in corso di validità;*

(firma leggibile)