

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 (*solo se diverso dalla residenza*)
 Via/P.zza _____ n° _____ cap _____
 Città _____

RIQUADRO 3 -TITOLO DI STUDIO:

Titolo di studio posseduto¹ _____
 Conseguito presso _____
 In data _____
 Iscritto all'Ordine Professionale _____ dal _____
 Specializzazioni _____

RIQUADRO 4 -DICHIARAZIONI:

- 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.

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.

- Dichiara 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**

Dichiara 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, omessi i dati sensibili;*
- b) *Copia del documento di riconoscimento in corso di validità;*

(firma leggibile)