

N. di prot. 1076 del giorno 23/03/2018 data di pubblicazione 23/03/2018 – data di validità dal 24/03/2018 – scadenza 09/04/2018.

**Avviso di costituzione di un elenco di avvocati per procedere al conferimento di incarichi di rappresentanza legale in un arbitrato o in una conciliazione o in procedimenti giudiziari indetto da Montecatone R.I. Spa.**

AL DIRETTORE GENERALE di MONTECATONE R.I. Spa

Il/La sottoscritto/a	_____		_____	
	<b>cognome</b>		<b>nome</b>	
nato il	_____	a	_____	Prov. _____
residente a	_____		Prov. _____	CAP. _____
Via	_____	n.	_____	Tel. / e-mail _____

PEC \_\_\_\_\_

Codice fiscale/partita IVA \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

**di essere iscritto/a nella sezione dell'Elenco avvocati di cui all'Avviso indetto da Montecatone R.I. SpA con scadenza il 09/04/2018.**

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità: (consapevole che in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamati dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28.12.2000 e accertati da Montecatone R.I. S.p.A. in sede di controllo verranno applicate le sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia di decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera)

- che l'indirizzo al quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione relativa alla presente Procedura Comparativa è il seguente:

\_\_\_\_\_

(specificare cognome – nome – via – cap – comune – telefono - tel. Cellulare - mail)

**(barrare le caselle corrispondenti alla scelta e compilare)**

- di essere in possesso della cittadinanza  
(indicare nazionalità)

<b>barrare una sola opzione</b>	(per i cittadini italiani)
	<input type="checkbox"/> di ESSERE iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____ (indicare Comune)
	<input type="checkbox"/> di NON ESSERE iscritto nelle liste elettorali per il seguente motivo: _____ (indicare motivo della non iscrizione)
	<i>I cittadini che sono in possesso del requisito sostitutivo della cittadinanza italiana (cittadinanza in Paese dell'Unione Europea), dovranno dichiarare</i>
<input type="checkbox"/> di non avere a proprio carico provvedimenti giudiziari che comportino nel Paese di origine o in Italia la perdita del diritto di voto	

<b>barrare una sola opzione</b>	<input type="checkbox"/> di NON AVERE riportato condanne penali
	<input type="checkbox"/> di AVERE riportato le seguenti condanne penali: _____ ( <i>indicare anche se sia stata concessa amnistia, indulto, condono o perdono giudiziale</i> ) _____

Di essere in possesso dei seguenti requisiti:

laurea in \_\_\_\_\_ DI DURATA \_\_\_\_\_;

iscrizione all'Albo degli Avvocati di Bologna da almeno cinque anni con abilitazione al patrocinio dinanzi le Magistrature Superiori.

Dichiarazione di:

- non avere procedimenti penali pendenti o di condanne penali per reati dolosi o colposi, questi ultimi che abbiano comportato una condanna alla pena detentiva superiore ai due anni;
- non versare in condizioni che limitino o escludano, a norma di legge, la capacità di contrarre con la pubblica Amministrazione;
- aver assunto incarichi conferiti da enti sanitari pubblici o privati, o da personale sanitario di detti enti, in almeno 10 contenziosi civili o penali aventi ad oggetto la responsabilità sanitaria, a far luogo dal 01/01/2013;
- non avere conflitto di interessi con la Società e/o con i Soci della stessa (Comune di Imola e AUSL di Imola);
- non rappresentare o non aver rappresentato controparti della Società e dei suoi Soci (Comune di Imola e AUSL di Imola) in procedimenti penali e civili esauriti in epoca successiva al 31/12/2014;
- non avere sanzioni disciplinari superiori all'avvertimento;
- di non avere procedimenti che comportino l'applicazione di misure di prevenzione o di sicurezza, nonché di decisioni in materia civile o amministrativa iscrivibili nel casellario giudiziale;
- essere in possesso, con impegno a mantenerla per tutta la durata della iscrizione nell'elenco, di polizza per la R.C. professionale nei termini e alle condizioni di cui all'art. 12 della Legge 247/12 e relative norme attuative.

Il/la sottoscritto/a presenta **un curriculum formativo e professionale datato e firmato** ad attestazione di comprovata esperienza professionale nelle materie per le quali si chiede l'iscrizione all'elenco.

Si allega documento di identità in copia ed in corso di validità .

Firma

data,

\_\_\_\_\_  
(Firma in originale)

La mancata sottoscrizione in originale determina l'esclusione dalla procedura