

(ALLEGATO B) - Modello fac-simile domanda Studi Associati/ Società di Ingegneria/Raggruppamenti temporanei

Provincia di Foggia dei Frati Minori Cappuccini  
c.a. RUP Padre Fortunato Grottole  
c/o Convento dei Frati Minori Cappuccini di Pietrelcina  
viale Cappuccini, 1  
82020 – Pietrelcina (BN)

**DOMANDA DI INSERIMENTO ALL' ELENCO DEGLI ESPERTI (SHORT LIST)  
AVVISO PUBBLICO PER LA FORMAZIONE DI UNA SHORT – LIST DI  
PROFESSIONISTI FINALIZZATA  
ALL' AFFIDAMENTO DI INCARICHI PROFESSIONALI PER L' ESPLETAMENTO DELLA  
DIREZIONE DEI  
LAVORI, COORDINAMENTO DELLA SICUREZZA, COLLAUDI, OLTRE CHE ATTIVITÀ  
DI SUPPORTO ED  
ASSISTENZA TECNICO-AMMINISTRATIVA**

Il/La sottoscritto/a (Cognome) \_\_\_\_\_ (Nome) \_\_\_\_\_ Nato/a  
il (Data di nascita) \_\_\_\_\_ (Comune di nascita) \_\_\_\_\_ (Provincia )  
\_\_\_\_\_ (Nazionalità) \_\_\_\_\_ Residente in (Comune di residenza)  
\_\_\_\_\_ (Provincia) \_\_\_\_\_ (CAP) \_\_\_\_\_ (Indirizzo)  
\_\_\_\_\_ (Telefono)  
\_\_\_\_\_ (fax) \_\_\_\_\_ (e-mail) \_\_\_\_\_ (PEC)  
\_\_\_\_\_ (Codice fiscale)

in qualità di Referente del \_\_\_\_\_

del quale fanno parte i seguenti professionisti:

Cognome e nome Qualifica Luogo di nascita Data di nascita Codice fiscale

CHIEDE

di essere iscritto alla Short List di codesto Ente per uno o più dei seguenti profili:

- DIRETTORE DEI LAVORI**
- COORDINATORE DELLA SICUREZZA**
- COLLAUDATORE**
- SUPPORTO ED ASSISTENZA TECNICO-AMMINISTRATIVA**

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ:

- cittadinanza italiana o di altro Stato membro dell'Unione Europea;
- iscrizione nel competente albo professionale;
- regolarità contributiva ai fini previdenziali;
- godimento dei diritti civili e politici;
- non aver subito condanne che comportino l'interdizione dai pubblici uffici;
- non essere sottoposto a procedimenti penali in corso;
- non essersi resi gravemente colpevoli di false dichiarazioni nel fornire informazioni relative ai requisiti di ordine generale ed alla propria capacità tecnica
- di essere in possesso della Laurea in \_\_\_\_\_ conseguita in data \_\_\_\_\_, con la votazione \_\_\_\_\_ presso l'Università \_\_\_\_\_
- che i seguenti membri sono in possesso dei seguenti titoli accademici:  
Cognome e nome Laurea in data Votazione Università
- di essere iscritto all'Albo professionale \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_  
(da compilare in caso di iscritti ad albi);
- che i seguenti membri sono iscritti ai seguenti Albi/Ordini professionali:

Cognome e

nome

Qualifica Ordine/Albo

Professionale

Provincia/Loc.

Iscrizione

Data di  
iscrizione

Numero di  
iscrizione

di essere titolare della Partita IVA n. \_\_\_\_\_ aperta il \_\_\_\_\_ per l'attività di \_\_\_\_\_ (da compilare in caso di titolari di Partita IVA);

di aver maturato esperienza professionale di 3 o più anni presso le seguenti amministrazioni pubbliche:

DAL (data) AL

(data)

AMMINISTRAZIONE

PUBBLICA

TIPOLOGIA

COLLABORAZIONE

DESCRIZIONE

INCARICO

che i seguenti membri hanno maturato esperienza professionale di 3 o più anni presso le seguenti amministrazioni pubbliche:

Cognome e nome DAL (data) AL

(data)

AMMINISTRAZIONE

PUBBLICA

TIPOLOGIA

COLLABORAZIONE

DESCRIZIONE

INCARICO

di allegare a tal fine i curricula professionali proprio e degli altri membri del raggruppamento;

di impegnarsi, pena la non iscrizione alla Short List, ad inviare all'Ente Morale, qualora ne venga richiesto, la documentazione a prova delle dichiarazioni fornite con la seguente domanda;

di rinunciare od interrompere, per il periodo concernente l'incarico, le attività professionali ritenute incompatibili rispetto alle attività richieste dall'incarico medesimo;

di accettare integralmente le condizioni previste nel presente avviso.

Il/La sottoscritto/a dichiara, inoltre, la propria disponibilità a raggiungere le sedi di espletamento degli eventuali incarichi.

Il/La sottoscritto/a, consapevole che, ai sensi dell'art 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, le dichiarazioni

mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali, dichiara che le informazioni rese nel curriculum vitae allegato rispondono a verità.

Si allegano fotocopie dei documenti di identità di tutti i componenti.

Il/La sottoscritto/a, in merito al trattamento dei dati personali esprime il consenso al trattamento degli stessi

nel rispetto delle finalità e modalità di cui alla L.n. 675/96 ss.mm.ii. e D. Lgs. n. 196/03 ss.mm.ii (legge privacy

e trattamento dati).

I recapiti presso cui si desidera ricevere comunicazioni sono i seguenti:

telefono \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_

Luogo e data \_\_\_\_\_ (firma leggibile) \_\_\_\_\_