

OGGETTO: DOMANDA DI ISCRIZIONE all'Albo di Professionisti e Studi Associati Professionali per l'eventuale affidamento di incarichi professionali esterni per la rappresentanza e difesa del Comune di Castelfranci.

Il/La sottoscritto/a Avv. _____ nato/a _____ Prov. _____
(____) il _____ Codice Fiscale _____ Partita IVA _____
_____ a titolo individuale, quale legale rappresentante dello
studio _____ con sede legale
in via/piazza _____ n. _____ a _____ città
_____, cell. n. _____ fax n. _____
e-mail: _____ posta _____ certificata

CHIEDE

- di essere inserito/a nell'albo di avvocati, singoli e/o associati, cui il Comune di Castelfranci potrà attingere per il conferimento di incarichi legali di rappresentanza e difesa in giudizio in controversie nelle quali il Comune è parte, nella/e seguenti sezione/i:

- ☐ Sezione A - CONTENZIOSO AMMINISTRATIVO
- ☐ Sezione B - CONTENZIOSO CIVILE
- ☐ Sezione C - CONTENZIOSO PENALE
- ☐ Sezione D - CONTENZIOSO LAVORO
- ☐ Sezione E - CONTENZIOSO TRIBUTARIO

Limitare l'iscrizione a soli tre sezioni barrando le caselle

A tal fine il/la sottoscritto/a, consapevole che, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, le dichiarazioni mendaci, le falsità in atti e l'uso di atti falsi sono puniti secondo le previsioni contenute nel codice penale e nelle leggi speciali

DICHIARA

1. di essere iscritto/a al Consiglio dell'Ordine degli Avvocati presso il Tribunale di _____ con iscrizione dal _____.
2. di essere iscritto/a all'Albo Speciale degli avvocati abilitati al patrocinio dinanzi alle Giurisdizioni Superiori con iscrizione dal _____ (*per coloro che ne siano in possesso e che aspirino ad assumere la difesa dell'Ente avanti le stesse*)
3. di non avere cause ostative a contrattare con la Pubblica Amministrazione;
4. di non aver riportato condanne penali e di non aver subito sanzioni disciplinari attivate dall'Ordine di appartenenza in relazione all'esercizio della propria attività professionale;
5. il proprio codice fiscale _____ e partita IVA _____,
6. l'insussistenza di una delle cause di inconferibilità e incompatibilità previste dall'art. 20 del D.Lgs. 39/2013;
7. di essere in possesso di polizza assicurativa n. _____ per la copertura dei rischi derivanti dall'esercizio dell'attività professionale.

8. Di avere esperienza e/o specializzazioni nelle materie della Specifica sezione dell'Elenco a cui si chiede l'iscrizione come da curriculum allegato, con evidenza delle principali cause seguite;
9. di non aver ricevuto incarichi per contenziosi contro il Comune di Castelfranci negli ultimi due anni.

DICHIARA inoltre,

10. di essere a conoscenza e accettare delle norme del Comune di Castelfranci per l'affidamento di incarichi legali e, per quanto compatibili, delle prescrizioni del Codice Nazionale (D.P.R. 62/2013).
11. di impegnarsi a non accettare incarichi da terzi, pubblici o privati, contro il Comune di Castelfranci la per la durata del rapporto instaurato e per il semestre successivo alla cessazione dell'incarico e sull'inesistenza di conflitto di interessi in ordine all'incarico affidato, in relazione a quanto disposto del Codice deontologico forense;

Per gli studi associati i requisiti e la documentazione dovranno riferirsi a tutti i professionisti che lo studio intenderà coinvolgere nello svolgimento di eventuali incarichi. L'insussistenza di cause di incompatibilità ed inconferibilità dovrà, invece, riferirsi a tutti i professionisti dello studio.

Il sottoscritto chiede che ogni comunicazione, venga inviata al seguente indirizzo PEC _____ impegnandosi a comunicare tempestivamente le eventuali variazioni successive.

Allega alla domanda la seguente documentazione:

- 1 fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità;
- 2 copia sottoscritta del curriculum professionale

DATA

FIRMA