

**AVVISO DI SELEZIONE PER INDIVIDUARE UN PROFESSIONISTA ESTERNO DA  
NOMINARE COME ORGANISMO DI VIGILANZA AI SENSI DEL D.LGS. N. 231/2001**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_,  
presenta istanza di candidatura per l'eventuale affidamento **DELL'INCARICO PROFESSIONALE PER  
ORGANISMO DI VIGILANZA (ex D.Lgs. n. 231/2001)**

**A TAL FINE DICHIARA**

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Data e luogo di nascita \_\_\_\_\_

Professione \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Partita IVA \_\_\_\_\_

Residenza \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

Sede attività \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Indirizzo PEC \_\_\_\_\_

cell. \_\_\_\_\_ Titolo di studio \_\_\_\_\_,

conseguito presso \_\_\_\_\_ Anno \_\_\_\_\_ iscrizione all'Ordine/Collegio

\_\_\_\_\_ Provincia di \_\_\_\_\_ numero iscrizione \_\_\_\_\_

In relazione alla presente richiesta, \_\_\_\_\_ sottoscritt\_\_\_\_\_, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e/o dichiarazioni mendaci,

**DICHIARA:**

- di essere in possesso dei requisiti generali di cui all'Avviso;
- di essere in possesso dei seguenti requisiti professionali :
  - di essere iscritto all'Albo degli Avvocati di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_ e di esercitare la professione dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ ;
  - di avere maturato adeguata esperienza in relazione all'Avviso pubblico, come riscontrabile da CV allegato;
-

- che non sussistono provvedimenti disciplinari che inibiscono l'esercizio dell'attività professionale;
- di non avere commesso errori od omissioni in progetti redatti su incarico di una pubblica Amministrazione e di non essere stat\_\_\_\_\_ riconosciut\_\_\_\_\_ responsabile dei medesimi errori o omissioni da una sentenza passata in giudicato;
- di non trovarsi in alcuna delle condizioni di cui all'art. 80 del D.Lgs. 50 del 18 aprile 2016 e s.m.i.

Data \_\_\_\_\_

F.to \_\_\_\_\_

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ dichiara di essere informato, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 30.06.2003, n. 196:

- che il conferimento dei dati richiesti è indispensabile, pena esclusione, per l'espletamento della procedura in oggetto, anche con riguardo alla normativa sugli appalti pubblici, che qui si intende espressamente richiamata;
- che il trattamento di detti dati avverrà, presso la Società ASPEM Reti S.r.l., con l'utilizzo di procedure anche informatiche, nei modi e nei limiti necessari per perseguire le predette finalità, anche in caso di eventuale comunicazione a terzi, nel caso di richiesta di accesso agli atti di detta procedura e/o nel caso di controlli;
- che gli sono riconosciuti i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. 30.06.2003, n. 196;
- che il titolare del trattamento cui può rivolgersi per l'esercizio dei suoi diritti è ASPEM Reti S.r.l. e, in particolare, il Responsabile del Procedimento dott. Fabrizio Mirabelli .

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ dichiara

- a) di non trovarsi nelle condizioni previste dall'articolo 2382 del codice civile;
- b) di non essere coniuge, parente e o affine entro il quarto grado dell'amministratore unico e dei dipendenti della Società, o coniuge, i parenti e gli affini entro il quarto grado degli amministratori del Comune di Varese;
- c) di non essere legati alla società o alle società collegate da rapporti di lavoro autonomo o subordinato

ovvero da altri rapporti di natura patrimoniale o professionale che ne compromettano l'indipendenza.

Li, \_\_\_\_\_

F.to \_\_\_\_\_

**Si allega copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore o di un documento di riconoscimento equipollente (ai sensi dell'art. 35, comma 2, del D.P.R. 28.12.2000, n. 445), in corso di validità (la copia del documento d'identità non è sostituibile dalla firma digitale dell'atto).**

**CURRICULUM PROFESSIONALE**

(Schema fac simile)

**Dati anagrafici**

Cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Con domicilio professionale in \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_

**Titoli di studio e professionali**

Laureato/a - dipl. a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Abilitazione a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Iscritto/a all'Ordine/collegio degli/dei

\_\_\_\_\_

di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ al n.

\_\_\_\_\_

Altre iscrizioni o abilitazioni

\_\_\_\_\_

**Atri titoli (specializzazioni, pubblicazioni, studi, ricerche ecc.)**

---

---

---

---

**Posizione professionale (libero professionista, dipendente pubblico/privato, docente, ecc.)**

---

---

---

**Profilo dello studio associato/società di professionisti o di ingegneria studio e/o società e sua composizione (compreso il personale impiegatizio) corredato da curriculum vitae dei singoli professionisti**

---

---

---

**Dotazioni attrezzature informatiche, strumentazioni per rilievi ecc.**

---

---

---

**Elenco servizi attinenti all'oggetto dell'avviso**

Tipologia incarico	Concluso/in corso	Data inizio	Data fine	Importo	Destinatari pubblici/privati	Descrizione sintetica


Li, \_\_\_\_\_

F.to \_\_\_\_\_