

Al Comune di Marsala

Via Garibaldi - 91025 MARSALA (TP)

Il sottoscritto (cognome e nome) nato a
..... prov. il
e residente a prov. in via/piazza....., n.....,
titolo di studio....., conseguito
il, votorilasciato da
(università/scuola).....

Da compilare solo in caso di studio, associazione professionale, società, etc....

Nella sua qualità di (es. rappresentante legale/socio/mandatario, etc.),
denominazione o ragione sociale (es. studio/associazione/società, etc...)

.....,
con sede in prov. c.a.p.
via/piazza n.....,
iscrizione all'ordine/collegio (se professionista singolo).....
della prov., n. iscrizione, data
iscrizione alla Camera di commercio (se società, etc...).....
della prov., n. iscrizione, data
codice fiscale, partita I.V.A.,
tel., fax
indirizzo di posta elettronica.....

CHIEDE

di essere iscritto nell'albo sezione **A** dei collaudatori, per l'affidamento di incarichi di collaudo, il cui importo stimato sia inferiore ad E 100.000, degli interventi finanziati aventi natura di lavori pubblici, di cui all'rt. 28, comma 5, della legge n. 109/94, nel testo coordinato con le leggi regionali, e/o nella sezione **B** dei professionisti per l'affidamento degli incarichi, il cui importo stimato sia inferiore a 100.000 euro, I.V.A. esclusa, di cui all'art.17, comma 11, della legge n. 109/94, come modificato ed integrato dalla legge regionale n. 7/2002 e successive modificazioni ed integrazioni, istituito presso il COMUNE DI MARSALA., e/o nella sezione **C** Professionisti per l'affidamento di incarichi di assistenza e controllo, rilevazione e restituzione dei rilievi di reperti archeologici conseguenti a lavori di scavo realizzati nel corso della esecuzione di lavori pubblici in aree sottoposte a vincolo archeologico ai sensi del D.lgs 490/1999.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti ed affermazioni mendaci ivi indicate,

DICHIARA

- di possedere i requisiti per l'iscrizione all'albo;
- di non trovarsi in alcuna delle condizioni ostative previste per la predetta iscrizione;
- di non trovarsi in alcuna delle condizioni di esclusione previste dal D.P.R. n. 554/99, art. 52 (come introdotto dall'art. 1 del D.P.R. n. 412/2000), nè in quelle previste dall'art. 10 della legge n.575/65 e successive modifiche ed integrazioni (normativa antimafia) e che non sussistono a proprio carico procedure in corso, dirette od indirette, per l'applicazione di una delle misure di prevenzione della criminalità di cui alla legge n. 1423/56;

- di aver preso visione e di accettare senza condizioni l'avviso pubblico concernente l'istituzione dell'albo.

Il sottoscritto allega:

- scheda tecnica curriculum vitae;
- CD-ROM o DVD con targhetta adesiva indicante la sintesi attività professionale con nome e cognome

del professionista, titoli di abilitazione e data di nascita su schema predisposto dall'Ente

- struttura organizzativa ed organico (studio, associazione, società, etc...);
- fotocopia documento d'identità in corso di validità;

e dichiara, altresì, che in qualsiasi momento produrrà, su richiesta dell'amministrazione ogni documentazione attestante la veridicità delle proprie dichiarazioni e quanto trasmesso in allegato.

_____, lì _____

F i r m a

Autorizzo, nei limiti consentiti dalle norme sulla tutela della privacy e per le finalità connesse All'affidamento degli incarichi, di cui alla presente domanda, il trattamento dei dati personali.

_____, lì _____

F i r m a

N.B. -La dichiarazione deve essere sottoscritta:

- in caso di professionista singolo, dal professionista medesimo;
- in caso di studio professionale associato (associazione professionale), da tutti i professionisti associati;
- in caso di società di professionisti dal legale rappresentante della società (socio, amministratore munito di rappresentanza, mandatario, etc...).

Scheda tecnica curriculum vitae

I dati trasmessi saranno elaborati con i criteri di riservatezza e per esclusivo uso dell'Albo dei professionisti di fiducia.

Nella consapevolezza delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, per ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, con la sottoscrizione alla presente scheda si assume ogni responsabilità sulla veridicità dei dati forniti.

Nome (1)

C.F..... P. IVA

Indirizzo

Telefono

E-Mail

Abilitazione a svolgere il ruolo di coordinatore in materia di sicurezza e salute in fase di progettazione e di esecuzione lavori SI - NO

Settore dell'attività professionale (2)

- 1) Edilizia pubblica.
- 2) Restauro immobili monumentali.
- 3) Opere stradali.
- 4) Ristrutturazioni e consolidamenti
- 5) Strutture
- 6) Impianti Sportivi
- 7) Impianti pubblica illuminazione
- 8) Impianti tecnologici interni
- 9) Impianti speciali di sicurezza
- 10) Acquedotti e fognature
- 11) Opere a verde pubblico
- 12) Abilitazione D.P.R. n. 194/96
- 13) Rilievi topografici ed accatastamenti
- 14) Altro da specificare

Nome e Cognome del professionista _____, Luogo e data di nascita _____

Titoli di Abilitazione _____

Sintesi attività professionale (3)

[illegible]

Data _____

Firma _____

- 1) Del singolo progettista, dell'associazione professionale, etc.
- 2) Barrare la casella di interesse e per la quale È stata svolta attività professionale
- 3) Elencare i progetti od i collaudi eseguiti indicando il settore di attività