

**Fac-simile modello domanda**

Al Comune di CASTELFIDARDO  
Piazza Della Repubblica, 8  
60022 CASTELFIDARDO (AN)  
Pec: *comune.castelfidardo@pec.it*

**Oggetto: domanda di iscrizione nell'elenco di professionisti ai fini dell'eventuale conferimento di incarichi legali per la difesa in giudizio del Comune di Castelfidardo**

Il sottoscritto Avvocato/Dottore Commercialista .....  
nato a ..... il ..... residente in .....  
via .....  
Studio in ..... via .....  
cod. fisc. .... Partita IVA.....  
tel ..... e-mail..... pec .....

**CHIEDE**

di essere iscritto nell'elenco di professionisti per l'affidamento di incarichi legali di consulenza, difesa, assistenza e patrocinio legale del Comune di Castelfidardo, a tal scopo sotto la propria responsabilità e consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali previste dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni (art. 76 D.P.R. 445/2000)

**DICHIARA**

1. di aver conseguito la laurea in ..... in data.....c/o l'Università.....con votazione.....;
2. di essere iscritto all'Albo degli Avvocati (o Dottori Commercialisti) di..... tess. ....dal ..... e all'Albo dei Patrocinanti in Cassazione di ..... dal .....
3. di accettare espressamente le clausole previste nel disciplinare per il conferimento di incarichi legali dell'ente, approvato con Determina n. 01/106/2017;
4. di non trovarsi in alcuna delle cause di esclusione previste al punto 9 del disciplinare di cui sopra;
5. che i dati relativi alla polizza di assicurazione per i danni provocati nell'esercizio dell'attività professionale sono i seguenti: .....
6. di possedere una specifica specializzazione nel seguente diritto/materia (**indicare massimo tre opzioni tra quelle sotto elencate**):

- **Diritto Amministrativo/Servizi Pubblici Locali**
- **Diritto Amministrativo/Urbanistica ed Edilizia**
- **Diritto Amministrativo/Lavori Pubblici ed Appalti**
- **Diritto Civile**
- **Diritto delle Società con particolare riguardo alle Società a partecipazione pubblica**
- **Diritto del Lavoro/Pubblico Impiego**
- **Diritto Penale**
- **Corte dei Conti/Responsabilità erariale**
- **Codice della Strada**
- **Diritto Tributario** (*limitatamente a tale sezione è ammessa l'iscrizione, oltre che degli Avvocati, anche dei Dottori Commercialisti a ciò abilitati*)

7. di allegare il proprio curriculum professionale e formativo debitamente sottoscritto ai fini dell'esame della presente domanda di inserimento e copia del documento di identità in corso di validità;

8. di voler ricevere le comunicazioni di offerta incarico professionale al seguente indirizzo pec \_\_\_\_\_ o indirizzo mail \_\_\_\_\_;

9. di autorizzare il Comune di Castelfidardo al trattamento dei dati personali contenuti nella presente domanda e nella documentazione allegata ai sensi delle disposizioni vigenti in materia di privacy.

Allega:

- curriculum formativo e professionale, redatto secondo il formato europeo;
- copia documento identità.

Luogo/Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_