

**SCHEMA DOMANDA PER L'ISCRIZIONE NELLA SHORT LIST DI AVVOCATI PER  
L'AFFIDAMENTO DEGLI INCARICHI LEGALI.**

**AL DIRIGENTE DELL'AREA AA.GG. E II.LI  
-UFFICIO CONTENZIOSO-  
DEL COMUNE DI SALA CONSILINA**

Il/la sottoscritta \_\_\_\_\_  
Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Residente in \_\_\_\_\_ alla Via \_\_\_\_\_  
c.f. \_\_\_\_\_ p.i. \_\_\_\_\_  
n.telefono \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_ pec \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Di essere iscritto/a nell'elenco di Avvocati esterni per il conferimento di incarichi legale per l'attività di assistenza e di patrocinio dinanzi a tutte le Magistrature, nessuna esclusa.

A tal fine, ai sensi del DPR 445/2000,

**DICHIARA**

-Di essere iscritto all'Albo Professionale degli Avvocati presso il Foro di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_ ( indicazione della data di prima iscrizione e successive variazioni);

-Di essere in possesso dell'abilitazione al patrocinio avanti le Giurisdizioni Superiori, (ove in possesso, e relativa data);

-Di non avere cause ostantive a norma di legge a contrarre con la Pubblica Amministrazione;

-Di non avere riportato condanne penali e di non aver subito sanzioni disciplinari attivate dall'ordine di appartenenza in relazione all'esercizio della propria attività professionale;

-Di impegnarsi a non accettare incarichi di rappresentanza e difesa, né altri incarichi o di consulenza da parte di terzi, pubblici o privati, contro il Comune di Sala Consilina o in conflitto con gli interessi del Comune per la durata del rapporto instaurato;

-Di accettare di tutte le disposizioni contenute nell'avviso pubblico e di impegnarsi a comunicare con tempestività il sopraggiungere di nuove situazioni ostantive al mantenimento dell'iscrizione;

-Di produrre polizza assicurativa, a conferimento dell'incarico, per la copertura dei rischi derivanti dall'esercizio dell'attività professionale;

**ALLEGA:**

-Curriculum professionale sottoscritto per attestazione di veridicità e per autorizzazione al trattamento dei dati personali.

-Copia documento di riconoscimento valido.

Il/la sottoscritto/a esprime il consenso al trattamento dei dati personali nel rispetto delle finalita' e modalita' di cui al D.lgs n.196/2003.

Luogo e data \_\_\_\_\_ firma leggibile \_\_\_\_\_