

SCHEMA DOMANDA DI ISCRIZIONE

Spett.le
Ente Ospedaliero Ospedali Galliera
Dipartimento Giuridico-Economico
S.C. Affari Generali e Legali
Via Mura delle Cappuccine, 14
16128 Genova (GE)

Io sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
codice fiscale _____
Partita I.V.A. _____
residente nel Comune di _____ Prov. _____
Via/Piazza _____
con Studio nel Comune di _____ Prov. _____
telefono _____
E-mail _____
Pec _____

CHIEDO

di essere iscritto/a nell'elenco dei Notai per l'affidamento di incarichi di servizi notarili da cui l'Ente Ospedaliero Ospedali Galliera di Genova potrà attingere per lo svolgimento dei servizi notarili.

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle responsabilità penali cui posso andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti (art. 76), io sottoscritto/a,

DICHIARO

- 1) di possedere cittadinanza _____ ;
- 2) di godere dei diritti civili e politici;
- 3) di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____ (indicare i motivi della eventuale non iscrizione o cancellazione);
- 4) di non aver riportato condanne penali e di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali;
- 5) di essere regolarmente iscritto al n. _____, dell'Albo dei Notai del Distretto Notarile di _____ da almeno 5 anni;
- 6) di non trovarmi in condizioni che limitino o escludano, a norma di legge, la capacità di contrattare con la Pubblica Amministrazione;
- 7) di non versare nelle condizioni di esclusione di cui agli artt. 94 e 95 (ove applicabili) del D.Lgs. n. 36/2023 e ss.mm.ii.;
- 8) di essere libero professionista e di non avere in corso alcun rapporto di lavoro dipendente, né pubblico né privato, neppure a tempo parziale;
- 9) di non aver riportato sanzioni disciplinari da parte del Consiglio dell'Ordine Professionale di appartenenza;

SCHEMA DOMANDA DI ISCRIZIONE

- 10) di non aver mai subito provvedimenti giudiziari relativi a inadempimenti contrattuali per incarichi assunti con la Pubblica Amministrazione;
- 11) di non avere un contenzioso pendente con l'Ente Ospedaliero Ospedali Galliera e di non presentare situazioni di conflitto di interesse e/o cause di incompatibilità a svolgere l'attività nell'interesse dello stesso;
- 12) che le dichiarazioni rese nel curriculum vitae allegato alla presente domanda corrispondono al vero;
- 13) di avere idonea copertura assicurativa per i rischi derivanti dall'attività professionale, con l'impegno a mantenerla per tutto il periodo di iscrizione nell'elenco di cui al presente Avviso;
- 14) di aver preso visione e di accettare, senza riserva alcuna, tutte le norme e prescrizioni contenute nell'avviso della procedura in oggetto;
- 15) impegnarsi a comunicare immediatamente ogni eventuale atto modificativo della dichiarazione resa e essere a conoscenza che l'Ente Ospedaliero Ospedali Galliera si riserva, se tali modifiche lo comportino, di cancellarlo dall'elenco costituito a seguito dell'avviso, fatto salvo altresì il diritto alla revoca dei mandati già conferiti;
- 16) di attenersi ai massimi criteri di riservatezza in ordine a ogni fatto o atto di cui si venisse a conoscenza in virtù della prestazione professionale eventualmente resa e di assumere tale responsabilità anche per i propri collaboratori;
- 17) di essere consapevole che i dati forniti ai fini dell'iscrizione nell'Elenco saranno utilizzati esclusivamente per le finalità di gestione del presente avviso e saranno trattati, anche successivamente al conferimento dell'incarico professionale, per finalità inerenti alla gestione del rapporto medesimo e, comunque, nel rispetto del Regolamento Europeo 2016/679 Regolamento Generale per la protezione dei dati personali (in seguito Regolamento Europeo) e successive norme di armonizzazione. A tali fini ne autorizza il trattamento da parte dell'Ente Ospedaliero;
- 18) di accettare espressamente che l'iscrizione nell'elenco non comporta alcun diritto a essere affidatario/a di incarichi da parte dell'Ente Galliera, né l'instaurarsi di un rapporto di lavoro subordinato con l'Ente e di accettare i criteri di utilizzo dell'elenco stabiliti nel presente Avviso;
- 19) di possedere esperienze professionali specifiche con riferimento all'ambito della Pubblica Amministrazione comprovate dall'indicazione nel *curriculum* delle attività pregresse.

Allego:

1. *curriculum vitae* in formato europeo (ultima versione),
2. fotocopia di valido documento d'identità personale,
3. altro (specificare).

Data _____

(firma)