All’ASP Città di Piacenza

Via Campagna n. 157, Piacenza

Pec: [asp-piacenza@pec.asp-piacenza.it](mailto:asp-piacenza@pec.asp-piacenza.it)

Oggetto: richiesta di iscrizione nell’elenco di Avvocati dal quale eventualmente attingere ai fini del conferimento di incarichi di patrocinio legale nell’interesse dell’ASP Città di Piacenza. (Avviso pubblico del 31/07/2020 prot. ASP n. 3143)

Il/La sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Pec \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con riferimento all’avviso pubblico dell’ASP Città di Piacenza prot. ASP. n. 3143 del 31/07/2020 finalizzato alla costituzione di un elenco di avvocati dai quali eventualmente attingere ai fini del conferimento, ai sensi degli artt. 4 e 17, comma 1, lett. d), del d.lgs. 18 aprile 2016, n. 50 e ss.mm.ii., di incarichi di patrocinio legale, con la presente

CHIEDE

l’iscrizione all’elenco e a una o più relative sezioni e/o sottosezioni del medesimo, come di seguito indicato:

*- Diritto amministrativo (indicare la sottosezione se interessati)*

sottosezioni:

* + - * + Contratti e appalti pubblici;
        + Edilizia ed urbanistica;
        + Qualsiasi altra controversia/specializzazione non rientrante nei precedenti punti;

*- Diritto Civile (indicare la sottosezione se interessati)*

sottosezioni:

* + - * + Diritto commerciale e fallimentare;
        + Diritto di famiglia: tutele, curatele, diritto minorile, etc..;
        + Esecuzioni mobiliari
        + Recupero crediti;
        + Qualsiasi altra controversia/specializzazione non rientrante nei precedenti punti;
    - Diritto del lavoro;
    - Diritto penale;
    - Diritto tributario.

A tal fine, consapevole della responsabilità penale in cui incorre chi sottoscrive dichiarazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all’art. 76 del d.p.r. 445/2000, nonché delle conseguenze amministrative di decadenza dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato,

DICHIARA

di essere in possesso dei seguenti requisiti:

1. iscrizione all’albo professionale Ordine degli Avvocati di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ a far data dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
2. comprovata esperienza professionale di durata non inferiore a n. 5 (cinque) anni, dimostrata allegando il proprio *curriculum vitae* nelle seguenti materie:

*- Diritto amministrativo (indicare la sottosezione se interessati)*

sottosezioni:

* + - * + Contratti e appalti pubblici;
        + Edilizia ed urbanistica;
        + Qualsiasi altra controversia/specializzazione non rientrante nei precedenti punti;

*- Diritto Civile (indicare la sottosezione se interessati)*

sottosezioni:

* + - * + Diritto commerciale e fallimentare;
        + Diritto di famiglia: tutele, curatele, diritto minorile, etc..;
        + Esecuzioni mobiliari
        + Recupero crediti;
        + Qualsiasi altra controversia/specializzazione non rientrante nei precedenti punti;
    - Diritto del lavoro;
    - Diritto penale;
    - Diritto tributario.

1. possesso di una polizza assicurativa per responsabilità professionale con un massimale assicurato di almeno euro 500.000,00 (cinquecentomila);
2. insussistenza dei motivi di esclusione di cui all’art. 80 del d.lgs. 50/2016 e ss.mm.ii., relativamente alle ipotesi applicabili;
3. assenza di provvedimenti disciplinari relativi all’esercizio della professione forense;
4. assenza di cause di incompatibilità e/o conflitto di interessi con l’ASP Città di Piacenza;
5. di accettare incondizionatamente tutte le clausole dell’avviso pubblico di cui all’oggetto, senza riserva alcuna.

Si allega il curriculum vitae e copia di documento di identità in corso di validità.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(luogo, data)

Firmato digitalmente