



COMUNE DI COMIZIANO

Città metropolitana di Napoli

FAC SIMILE DI DOMANDA DA COMPILARE SU CARTA INTESTATA DELLO STUDIO LEGALE

AL COMUNE di Comiziano
P.zza Vittorino Alfieri. 1
Comiziano (Na)

Il sottoscritto/a _____
_____ nato/a _____ (Prov. _____) il
_____ e residente in _____
Via _____ N. _____ con codice fiscale _____ :
_____ Partita IVA : _____ in
qualità di _____ con Studio
legale in Via _____ n. _____ a _____ (Prov.
_____)

Telefono ufficio : _____ Telefono cell. : _____ FAX: _____
e-mail: _____ PEC: _____

In nome e per conto:

Proprio

ovvero

in qualità di Legale Rappresentante dello Studio legale Associato

_____ con sede in Via _____ n. _____ a _____ (Prov. _____)
_____ con codice fiscale _____ Partita IVA _____

1



COMUNE DI COMIZIANO

Città metropolitana di Napoli

Telefono ufficio : _____ Telefono cell. : _____ FAX:

e-mail: _____ PEC:

CHIEDE

di essere iscritto nell' "Elenco di Avvocati liberi professionisti" per il conferimento di incarichi legali, di carattere giudiziale e/o stragiudiziale , da parte del Comune di Comiziano nella/e sezione/i :

(indicare le sezioni che interessano – massimo 3 sezioni)

-

-

Se trattasi di studio associato indicare i nominativi dei soggetti diversi dal legale rappresentante cui affidare l'incarico e per gli stessi produrre altrettanti dichiarazioni del possesso dei requisiti di cui al Disciplinare e relativa documentazione)

Che i nominativi dei soggetti che espletano l'incarico, oltreché al legale rappresentante dello studio professionale associato, sono i seguenti:

-

-

-

-

Al fine citato, allega alla presente:

1. Autocertificazione/i contenente le dichiarazioni previste nell' Avviso
(in caso di studio associato di tutti coloro i quali potranno prestare la loro attività a favore del Comune di Comiziano indicati nella domanda)
2. Disciplinare/i per il conferimento di incarichi legali, sottoscritto in forma autografa per



COMUNE DI COMIZIANO

Città metropolitana di Napoli

presa conoscenza ed accettazione di ogni sua parte o in alternativa a mezzo firma digitale in caso di invio a mezzo pec (*in caso di studio associato di tutti coloro i quali potranno prestare la loro attività a favore del Comune di Comiziano indicati nella domanda*);

3. Curriculum/a formativo e professionale datato e sottoscritto (*in caso di studio associato di tutti coloro i quali potranno prestare la loro attività a favore del Comune di Comiziano indicati nella domanda*);

4. Copia polizza professionale contratta con istituto bancario o compagnia assicurativa;

5. Copia/e di un documento di identità in corso di validità.

Luogo e data _____

Firma leggibile



COMUNE DI COMIZIANO

Città metropolitana di Napoli

FAC SIMILE DA COMPILARE SU CARTA INTESTATA DELLO STUDIO LEGALE

AUTODICHIARAZIONE SOSTITUTIVA ai sensi dell'art. 47, D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, n. 445

Il/La
sottoscritto/a _____
nato/a a _____ Prov. di _____ il _____ residente
in _____ in _____ con codice fiscale:
_____ Partita IVA: _____ in qualità di
_____ con Studio legale in
Via _____ n. _____ a _____ (Prov. _____) Telefono
ufficio _____ Telefono cell. _____ FAX _____ e-mail:
_____ PEC: _____

Consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiere o produzione di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

1. Di avere preso conoscenza dell'Avviso Pubblico, pubblicato sul sito web del Comune di Comiziano (Prov. NA.), di apertura dei termini per la presentazione di domande per la formazione di un "Elenco di Avvocati liberi professionisti", nell'ambito del quale potranno essere conferiti agli iscritti affidamenti di incarichi legali, di carattere giudiziale e/o stragiudiziale, da parte del Comune di Comiziano e di accettare interamente e senza riserve tutte le condizioni ivi previste ;
2. Di avere preso conoscenza, altresì, del "Disciplinare per il conferimento di incarichi legali" da parte del Comune di Comiziano, allegato al predetto Avviso Pubblico, e di accettare in ogni sua parte e senza riserve le clausole in esso contenute;
3. Di essere iscritto all'Albo degli Avvocati presso il Foro di _____ a far data dal _____ con il n. di iscrizione _____ (da almeno cinque anni);



COMUNE DI COMIZIANO

Città metropolitana di Napoli

4. Di non trovarsi in condizioni di incompatibilità previste dalla normativa vigente a contrattare con la Pubblica Amministrazione;
5. Di impegnarsi a non accettare incarichi da terzi, pubblici o privati, contro l'Amministrazione Comunale per la durata del rapporto instaurato ovvero anche di altra natura, che si pongano comunque in contrasto con gli interessi del Comune di Comiziano, e sull'inesistenza di conflitto di interessi in ordine all'incarico affidato, in relazione a quanto disposto dal Codice deontologico forense;
6. Di non avere riportato condanne disciplinari definitive comportanti la sospensione dall'Albo;
7. Di non essere destinatario di una sentenza di condanna passata in giudicato o di sentenza di applicazione della pena su richiesta formulata ai sensi dell'art. 444 c.p.p. per qualsiasi fattispecie di reato che incida sulla moralità professionale;
8. Di non trovarsi in una delle condizioni di esclusione di cui alla L. 31.05.1965 n. 575 e s.m.i.;
9. Di essere in possesso dei requisiti di ordine morale e professionale ex art. 80 D. Lgs. n. 50/2016;
10. Di essere in possesso di polizza professionale contratta con istituto bancario o compagnia assicurativa;
11. Di impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni successiva variazione;
12. Di autorizzare il Comune di Comiziano, ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003, nonché ai sensi della disciplina di cui al Regolamento (Ue) 2016/679 al trattamento dei propri dati personali, anche a mezzo di strumenti informatici, nell'ambito dei procedimenti per i quali tale dichiarazione viene resa.

Luogo e data _____

Firma leggibile

(Si allega fotocopia di documento di identità in corso di validità)