**Alla**

**Società Regionale per la Sanità**

**So.Re.Sa. S.p.A.**

**Centro Direzionale – Isola C/1 Torre Saverio**

**80143 - Napoli**

**OGGETTO: Avviso pubblico per la formazione di un elenco ristretto (*short* *list*) di Professionisti per l'affidamento d’incarichi professionali.**

Il/la sottoscritto/a

nato/a a ( ) il , residente in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_)

alla Via/piazza n. , C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel. n. indirizzo e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con riferimento all'avviso di cui alla deliberazione del Consiglio di Amministrazione di So.Re.Sa. del 18 giugno 2015, di cui desidera ricevere, ad ogni effetto, ogni necessaria comunicazione al domicilio sopra indicato *(ovvero: al seguente domicilio\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)*

**CHIEDE**

di essere iscritto alla *short list* di Professionisti esterni istituita da codesta Società per le sezioni appresso indicate:

|  |  |
| --- | --- |
| **Avvocati** | **€** **Consulenza fiscale, contabile, tributaria e finanziaria**  **Consulenza del lavoro**  **Contenzioso tributario** |

A tal fine il sottoscritto, consapevole che ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000,

**DICHIARA**

**a)** di possedere la cittadinanza italiana *(ovvero cittadinanza di uno degli Stati membri dell'Unione Europea ovvero cittadinanza di uno degli Stati non comunitari e possesso di permesso di soggiorno in regola con la normativa vigente e in corso di validità, nonché, fatta eccezione della titolarità della cittadinanza italiana, di tutti gli altri requisiti previsti per i cittadini della Repubblica e di conoscenza adeguata della lingua italiana);*

**b)** di essere iscritto nelle *list*e elettorali del comune di residenza *(ovvero i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime);*

**c)** di essere in possesso del titolo di studio , conseguito il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

presso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con il con il voto\_\_\_;

**d)** di essere iscritto all'Albo professionale degli \_\_\_\_\_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al N.\_\_\_\_\_\_dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

**e)** di essere in possesso del richiesto requisito di particolare e comprovata esperienza in relazione alle materie delle sezioni della *short* *list* in cui chiede l'iscrizione, come attestato dall'allegato *curriculum*;

**f)** di essere libero professionista e di non avere alcun rapporto di lavoro dipendente, né pubblico né privato, neppure a tempo parziale;

**g)** di avere un reddito medio certificato negli ultimi tre anni superiore al minimo per l’iscrizione alla cassa previdenziale;

***h)***di essere titolare di Polizza di responsabilità professionale;

**i)** di non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;

**j)** di non essere a conoscenza di indagini penali pendenti a proprio carico;

**k)** di riconoscere ed accettare che l'iscrizione nella *short list*, che avrà durata pari a 24 mesi dalla pubblicazione online sul sito [www.soresa.it](http://www.soresa.it/) dell’elenco completo, non comporta alcun diritto ad essere affidatari di incarichi da parte della So.Re.Sa. S.p.A. né, tantomeno, il diritto ad ottenere alcuna remunerazione;

**l)** di riconoscere ed accettare che l'iscrizione nella *short list* determinerà l'obbligo di stipulare apposite convenzioni, all'atto dell'eventuale conferimento dei singoli incarichi, con le quali il/la sottoscritto/a professionista accetta, tra l’altro, che il pagamento dei compensi avvenga con l’applicazione dei minimi tariffari fissati dalle tariffe previste dagli ordini professionali di appartenenza decurtati del 50% ed, in ogni caso, secondo le condizioni e le modalità di volta in volta concordate con la So.Re.Sa. S.p.A.;

**m)** di non trovarsi in posizione di conflitto di interessi con la So.Re.Sa. S.p.A.;

**n)** di non esercitare il commercio, l'industria, né alcuna professione o impiego alle dipendenze di privati, né di ricoprire cariche in società costituite a fine di lucro;

**o)** di non essere legale rappresentante, amministratore e/o direttore generale o socio dei soggetti privati con i quali So.Re.Sa. S.p.A. entra in contatto nello svolgimento della propria attività istituzionale;

**p)** di non essere parente o affine entro il quarto grado del legale rappresentante, degli amministratori e/o dei direttori generali dei soggetti privati con i quali So.Re.Sa. S.p.A. entra in contatto nello svolgimento della propria attività istituzionale;

**q)** di non essere legato ai soggetti privati con i quali So.Re.Sa. S.p.A. entra in contatto nello svolgimento della propria attività istituzionale né a società o soggetti privati che li controllano, ne sono controllati o sono sottoposti al comune controllo, da rapporti di lavoro autonomo o subordinato, e di non esserlo stato nel triennio antecedente al conferimento dell’incarico presso So.Re.Sa. S.p.A.;

t) di non trovarsi in altra situazione che comprometta, comunque, l’indipendenza della So.Re.Sa. S.p.A. nei confronti dei soggetti con i quali la Società entra in contatto o, in ogni caso, nei confronti di terzi.

FIRMA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a in merito al trattamento dei dati personali, esprime il consenso al trattamento degli stessi nel rispetto delle finalità e modalità di cui alla Legge n°675/96 e D.L.gs. n. 196 /03.

FIRMA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allega:

1) *curriculum* vitae e professionale, datato e sottoscritto.

2) fotocopia del documento di riconoscimento.