

**Domanda di ISCRIZIONE
ALLEGATO 1**

Al Comune di Melilli
Piazza Crescimanno sn.
96100 – Melilli (SR)

RICHIESTA DI PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO PUBBLICO PER LA RIAPERTURA DEI TERMINI DI ISCRIZIONE E AGGIORNAMENTO DELLA SHORT LIST DI PROFESSIONISTI PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI DI MEDICO LEGALE PER L'ESPLETAMENTO DI CONSULENZE ATTINENTI LE RICHIESTE DI RISARCIMENTO DANNI STRAGIUDIZIALI E GIUDIZIALI. DOMANDA DI ISCRIZIONE

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____ residente a _____ via/piazza _____
codice fiscale _____ P.IVA _____
Tel. _____ Cell. _____ e-mail _____
PEC _____

CHIEDE

Di essere iscritto nella SHORT LIST di Consulenti Medico-legali per l'espletamento di consulenze ed assistenze stragiudiziali e giudiziali attinenti la richieste di risarcimento danni alla persona conseguenti a sinistri.
A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate e ai sensi degli artt. 46 e 47 del medesimo DPR 445/2000 in base a quanto indicato nell'avviso pubblico.

DICHIARA

1. di essere iscritto all'Albo professionale dei Medici Chirurghi dal _____ con specializzazione in _____;
2. di possedere la Cittadinanza italiana, ovvero essere cittadino del seguente Stato membro dell'Unione europea: _____;
3. di non avere in corso incarichi peritali in contenziosi contro il Comune di Melilli;
4. di essere in possesso dei diritti civili e politici;
5. di poter contrarre con la Pubblica Amministrazione;
6. di non trovarsi in situazione di incompatibilità prevista dall'art. 25 legge 23-12-1994 n.724 e smi, nonché dei D.Lgs. 14 marzo 2013, n.33, della L. 6 novembre 2012 n.190 e del D.Lgs. 8 aprile 2013 n. 39;
7. di non essere destinatario di una sentenza di condanna, passata in giudicato ovvero di sentenza di applicazione della pena su richiesta formulata ai sensi dell'art.444 del codice di procedura penale (c.d. patteggiamento) per qualsiasi reato che incida sulla moralità professionale, o per delitti finanziari ovvero per partecipazione ad una organizzazione criminale, corruzione, frode, riciclaggio;
8. di non trovarsi nelle condizioni di esclusione previste dalla D.Lgs n. 159/2011 e successive modifiche ed integrazioni;
9. di rendersi disponibile ad assumere incarichi di consulenza in favore del Comune di Melilli;
10. di non avere contenziosi pendenti con il Comune di Melilli;
11. di aver preso visione e di accettare, senza riserva alcuna, tutte le norme e prescrizioni contenute nel presente avviso per il conferimento dell'incarico approvato con determina n. _____ del _____;
12. di impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni successiva variazione;
13. che i dati riportati nell'allegato curriculum sono veritieri;
14. di impegnarsi, nel caso di affidamento dell'incarico e per tutta la durata dello stesso a non accettare incarichi da terzi, pubblici o privati, contro l'Amministrazione comunale per la durata del rapporto istaurato;
15. di assumere in toto l'obbligo di garantire la tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla L. 136/10, in particolare di comunicare, in caso di affidamento dell'incarico di difesa, con propria separata dichiarazione, quale sia il conto dedicato;
16. di autorizzare il Comune di Melilli, ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. n. 196 del 30/06/2003, al trattamento dei propri dati personali, anche a mezzo di strumenti informatici, nell'ambito dei procedimenti per i quali la presente dichiarazione viene resa.

17. di autorizzare il Comune di Melilli, in caso di affidamento di incarico, alla pubblicazione dell'incarico sul proprio sito istituzionale.
18. Di aver svolto i seguenti incarichi in ambito medico-legale _____
- _____
- _____.

Allega alla presente domanda, per costituirne parte integrante e sostanziale:

- copia del documento di riconoscimento in corso di validità;
- curriculum vitae e studiorum debitamente sottoscritto in formato europeo.

Luogo e data _____, _____

Firma

**Domanda di AGGIORNAMENTO
ALLEGATO 2**

Al Comune di Melilli
Piazza Crescimanno sn.
96100 – Melilli (SR)

RICHIESTA DI PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO PUBBLICO PER LA RIAPERTURA DEI TERMINI DI ISCRIZIONE E/O AGGIORNAMENTO DELLA SHORT LIST DI PROFESSIONISTI PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI DI MEDICO LEGALE PER L'ESPLETAMENTO DI CONSULENZE ATTINENTI LE RICHIESTE DI RISARCIMENTO DANNI STRAGIUDIZIALI E GIUDIZIALI. DOMANDA DI AGGIORNAMENTO

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____ residente a _____ via/piazza _____
codice fiscale _____ P.IVA _____
Tel. _____ Cell. _____ e-mail _____
PEC _____

Già iscritto/a alla SHORT LIST di Consulenti Medico-legali per l'espletamento di consulenze ed assistenze stragiudiziali e giudiziali attinenti la richieste di risarcimento danni alla persona conseguenti a sinistri, in base a quanto indicato nell'Avviso Pubblico con determina n. _____ del _____;

CHIEDE

L'AGGIORNAMENTO per l'anno **2022/2023** della Short list Consulenti Medico-legali per l'espletamento di consulenze ed assistenze stragiudiziali e giudiziali attinenti la richieste di risarcimento danni alla persona conseguenti a sinistri, costituita con Determina Dirigenziale n. _____/RG del _____, in attuazione della delibera di G.M. n. ____ del _____.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate e ai sensi degli artt. 46 e 47 del medesimo DPR 445/2000 in base a quanto indicato nell'avviso pubblico approvato.

DICHIARA

Di possedere tutti i requisiti dichiarati all'atto di iscrizione alla suddetta short list, anche per l'anno 2022/2023.

1. di essere iscritto all'Albo professionale dei Medici Chirurghi dal _____ con specializzazione in _____;
2. di possedere la Cittadinanza italiana, ovvero essere cittadino del seguente Stato membro dell'Unione europea: _____;
3. di non avere in corso incarichi peritali in contenziosi contro il Comune di Melilli;
4. di essere in possesso dei diritti civili e politici;
5. di poter contrarre con la Pubblica Amministrazione;
6. di non trovarsi in situazione di incompatibilità prevista dall'art. 25 legge 23-12-1994 n.724 e smi, nonché dei D.Lgs. 14 marzo 2013, n.33, della L. 6 novembre 2012 n.190 e del D.Lgs. 8 aprile 2013 n. 39;
7. di non essere destinatario di una sentenza di condanna, passata in giudicato ovvero di sentenza di applicazione della pena su richiesta formulata ai sensi dell'art.444 del codice di procedura penale (c.d. patteggiamento) per qualsiasi reato che incida sulla moralità professionale, o per delitti finanziari ovvero per partecipazione ad una organizzazione criminale, corruzione, frode, riciclaggio;
8. di non trovarsi nelle condizioni di esclusione previste dalla D.Lgs n. 159/2011 e successive modifiche ed integrazioni;
9. di rendersi disponibile ad assumere incarichi di consulenza in favore del Comune di Melilli;
10. di non avere contenziosi pendenti con il Comune di Melilli;
11. di aver preso visione e di accettare, senza riserva alcuna, tutte le norme e prescrizioni contenute nel presente avviso per il conferimento dell'incarico approvato con determina n. _____ del _____;

12. di impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni successiva variazione;
13. che i dati riportati nell'allegato curriculum sono veritieri;
14. di impegnarsi, nel caso di affidamento dell'incarico e per tutta la durata dello stesso a non accettare incarichi da terzi, pubblici o privati, contro l'Amministrazione comunale per la durata del rapporto istaurato;
15. di assumere in toto l'obbligo di garantire la tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla L. 136/10, in particolare di comunicare, in caso di affidamento dell'incarico di difesa, con propria separata dichiarazione, quale sia il conto dedicato;
16. di autorizzare il Comune di Melilli, ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. n. 196 del 30/06/2003, al trattamento dei propri dati personali, anche a mezzo di strumenti informatici, nell'ambito dei procedimenti per i quali la presente dichiarazione viene resa.
17. di autorizzare il Comune di Melilli, in caso di affidamento di incarico, alla pubblicazione dell'incarico sul proprio sito istituzionale.
18. Di aver svolto i seguenti incarichi in ambito medico-legale: _____

_____.

Allega alla presente domanda, per costituire parte integrante e sostanziale:

- copia del documento di riconoscimento in corso di validità;
- curriculum vitae e studiorum debitamente sottoscritto in formato europeo.

Luogo e data _____,

Firma