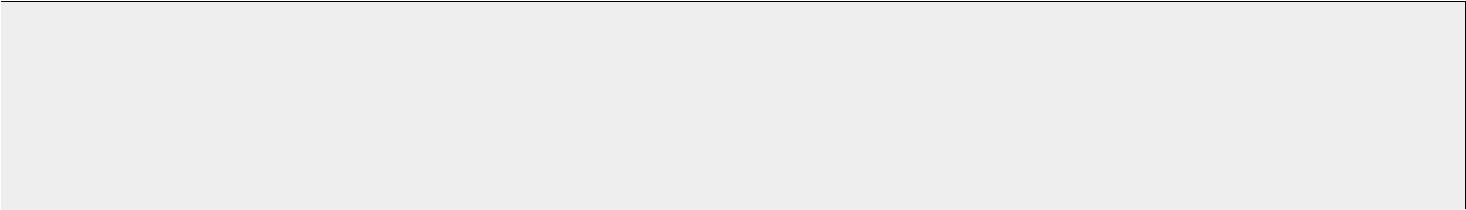
(Fac-simile domanda iscrizione elenco Avvocati)

Spett.le **Molise Dati Spa**

***PEC: molisedati@pec.regione.molise.it***

******

**OGGETTO: Domanda di iscrizione all’albo aperto dei professionisti da utilizzare per il conferimento dei servizi di arbitrato e di conciliazione di cui all'art.17 comma 1 lett. C D.Lgs.50/2016 e dei servizi legali di cui all'art.17 comma 1 lettera D, numeri 1 e 2 D.Lgs. 50/2016.**

Il sottoscritto/a…………………………………………………………………….………………………….

nato/a a …………………………….………… il ……………… residente a ……………………………..

via/piazza …………………..………………………………………………………………………n.……..

domiciliato in (se diverso da residenza) ………………………………..………………………………......

codice Fiscale ………………………………..……………. Partita Iva ……………………………………

telefono ………………………… fax ………………….e-mail ……………………………….....……….. PEC…………………………………………………………………………

(barrare opzione)

* **professionista singolo** con studio in …………………………………………………………..

via/piazza ……..……………..…………………………………………………………….………n……....

telefono …………………………..……..….…… fax …...…………………….………………..………….

e-mail ………………………………………………… PEC..………………………………………………

oppure

* **professionista socio di società fra professionisti**

oppure

* **professionista partecipante associazione tra professionisti**

con sede in……………………………………………………………………………………………...…….

via/piazza ………….…..…………………………………………………………………………n…..……

telefono ………………………..……..….……… fax …...…………………….………………..………….

e-mail ………………………………………………… PEC..………………………………………………

codice Fiscale ……………………………..……………. Partita Iva….……………………………………

***(nel caso di presentazione con studio associato i requisiti e la documentazione devono riferirsi a ciascun associato)***

***C*HIEDE**

di essere iscritto nell’Albo indicato in oggetto nelle seguenti SEZIONI: (**massimo tre**)

* **Sezione A** CONTENZIOSO AMMINISTRATIVO
* **Sezione B** CONTENZIOSO CIVILE
* **Sezione C** CONTENZIOSO LAVORO
* **Sezione D** CONTENZIOSO PENALE
* **Sezione E** CONTENZIOSO TRIBUTARI0
* **Sezione F** ASSISTENZA LEGALE

**A TAL FINE DICHIARA**

in conformità al DPR 445/00 consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazioni mendaci:

* di essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati Membri dell'Unione Europea;
* il godimento dei diritti civili e politici;
* di essere iscritto all'albo professionale degli Avvocati presso il foro di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ da almeno 8 anni ed in particolare dal *(data iscrizione*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* *(eventuale)* di essere abilitato al patrocinio avanti le Giurisdizioni Superiori \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* di possedere la capacità a contrarre con la Pubblica amministrazione;
* di non versare nelle condizioni di cui all'art.80 D.Lgs.50/2016;
* di non avere condanne penali e/o di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
* di non avere sanzioni disciplinari attivate dall’Ordine di appartenenza in relazione all’esercizio della propria attività professionale;
* di non avere posizioni di incompatibilità o di conflitto di interessi o lite amministrativa o civile a titolo personale pendente con la Molise Dati Spa (*anche in relazione a tutti gli avvocati che siano partecipi di una stessa società di avvocati o associazione professionale*);
* di non avere in corso, alla data della domanda di iscrizione all'albo, cause promosse contro la Molise Dati Spa in qualità di difensore di altre parti (*anche in relazione a tutti gli avvocati che siano partecipi di una stessa società di avvocati o associazione professionale*);
* di essere in possesso di polizza RC professionale obbligatoria.

**DICHIARA INOLTRE**

* di impegnarsi a comunicare con tempestività il sopraggiungere di nuove situazioni ostative al mantenimento dell'iscrizione;
* di accettare tutte le disposizioni contenute nell'avviso in oggetto;
* di impegnarsi a non accettare incarichi di rappresentanza e difesa, né altri incarichi di consulenza da parte terzi, pubblici o privati, contro la Molise Dati Spa, o in conflitto con gli interessi della stessa, per tutta la durata del rapporto instaurato con l'Amministrazione comunque per ulteriori due anni successivi;
* di accettare espressamente, in caso di eventuale affidamento di incarico professionale, le condizioni previste dall’avviso pubblico;
* di impegnarsi a comunicare immediatamente ogni eventuale atto modificativo alla propria dichiarazione o nuove situazioni ostative al mantenimento dell'iscrizione, ed accetta la riserva della Molise Dati Spa - se tali modifiche lo comportano - di provvedere alla cancellazione del professionista stesso dall'Elenco.

Allega:

* Curriculum Vitae, comprovante il possesso dell'esperienza e/o specializzazione nelle materie della specifica sezione dell'Albo cui chiede l'iscrizione, con specifica indicazione delle cause seguite e degli esiti delle stesse (sottoscritto con firma digitale);
* Copia del documento di identità in corso di validità (sottoscritto con firma digitale).

*(Data)* *(Firma digitale)*