COMUNE DI VILLACIDRO - c_l924 - REG_PROT - 0017832 - Uscita - 06/05/2026 - 14:00

SCHEMA CONFERMA ISCRIZIONE ALBO AVVOCATI

Al Comune di Villacidro
protocollo.villacidro@pec.it

Il/la sottoscritto/a (indicare nome e cognome) _____
avendo preso visione dell'Avviso pubblico relativo all'aggiornamento dell'Albo Avvocati, per l'affidamento di singoli incarichi fiduciari di assistenza legale ed essendo già iscritto nel precedente Albo,

CONFERMA

Di voler mantenere detta iscrizione.

Area/e prescelta/e

- ☐ Sezione Civile;
- ☐ Sezione Amministrativa;
- ☐ Sezione Penale;
- ☐ Cause del Lavoro;
- ☐ Contenzioso Tributario;

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000:

1) di avere cittadinanza _____ (italiana o di uno degli stati membri dell'Unione Europea);
2) di essere nato/a in_____il_____;
3) di essere residente in_____ CAP_____
   Via_____n._____tel_____ cell. _____
   Codice fiscale_____P.IVA_____
4) Di non essere risultato destinatario di una sentenza di condanna, passata in giudicato, ovvero con sentenza di applicazione della pena su richiesta formulata ai sensi dell'art. 444 C.P.P. per qualsiasi reato che incida sulla moralità professionale o per delitti contro la persona o per delitti finanziari ovvero per partecipazione ad un'organizzazione criminale, corruzione, frode, riciclaggio di proventi da attività illecita;
5) Di non aver commesso un grave illecito, nell'esercizio dell'attività professionale, accertato dalla competente autorità giudiziaria e/o amministrativa;
6) Di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali e assistenziali a favore dei lavoratori;
7) Di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento di imposte e delle tasse;
8) Di non essersi reso colpevole di false dichiarazioni, accertate dalla competente autorità giudiziaria e/o amministrativa;
9) Di non trovarsi nelle condizioni di esclusione previste dalla legge 31 maggio 1965, n. 575 e successive modificazioni ed integrazioni (normativa antimafia);
10) Di essere in possesso del titolo di studio _____e della Specializzazione in_____ (o di altro titolo sostitutivo) _____;

11) Di essere iscritto all'Albo degli Avvocati dal _____ al n. _____ Foro di appartenenza_____ ;

12) (eventuale) Di essere iscritto all'Albo Speciale per il patrocinio innanzi alla Corte di Cassazione e alle giurisdizioni superiori dal _____ al n. _____;

13) Di aver avuto incarichi e/o consulenze presso i seguenti Enti pubblici (eventuale)

Nome Ente_____Periodo_____Area_____

Nome Ente_____Periodo_____Area_____

Nome Ente_____Periodo_____Area_____

Nome Ente_____Periodo_____Area_____;

14) Di non avere, alla data attuale, altre cause di incompatibilità a patrocinare nell'interesse dell'Ente;
15) Di non trovarsi alla data attuale in condizioni di incapacità a contrarre con la Pubblica Amministrazione;
16) Di essere in possesso di adeguata polizza assicurativa a copertura dei rischi derivanti dall'esercizio della professione;
17) Di aver preso visione dell'Informativa sul trattamento dei dati personali (Artt. 13 Regolamento UE 2016/679 - GDPR) e di prestare il consenso al trattamento dei dati personali secondo il D.lgs. n. 196 del 30/06/03;

Chiede che ogni eventuale comunicazione venga fatta al seguente indirizzo:

(Indirizzo dello Studio)_____

Tel. _____ Cell. _____

PEC _____

Allega i seguenti documenti (eventuale):
☐ curriculum di studio datato e firmato digitalmente;
☐ curriculum professionale datato e firmato digitalmente;
☐ elenco dei documenti e dei titoli prodotti.

Luogo e data _____

Firma

_____

(Da firmare digitalmente)

COMUNE DI VILLACIDRO - c_l924 - REG_PROT - 0017832 - Uscita - 06/05/2026 - 14:00

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI NOTORIETA'

Concerne fatti, stati o qualità personali a diretta conoscenza dell'interessato
(artt. 19 e 47, DPR n.445/00)

Il/la sottoscritto/a_____

Residente in _____Via _____

Consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 D.P.R. 28.12.2000 n. 445 per le dichiarazioni mendaci e nelle ipotesi di falsità in atti. Consapevole altresì di incorrere nella decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato dall'Amministrazione, qualora in sede di controllo emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

Che le fotocopie dei seguenti documenti:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

sono la riproduzione totale o parziale dei corrispondenti originali in suo possesso.

luogo e data _____

il dichiarante

(Da firmare digitalmente)