



# COMUNE DI CHIAVARI

~ Città Metropolitana di Genova ~

Tel. 0185 3651  
Telefax 0185 308511

Cod. Fisc. 00592160105  
Part. I.V.A. 00170160998

Al Comune di Chiavari  
Piazza N.S. Dell'Orto, 1  
16043 – CHIAVARI (GE)

## Richiesta di iscrizione nell'Elenco di Professionisti distinto per specializzazioni professionali da utilizzare per il conferimento di incarichi esterni di patrocinio e difesa del Comune

Il sottoscritto avvocato \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ domicilio professionale in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

tel \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_ pec \_\_\_\_\_

### CHIEDE

di essere iscritto nell'Elenco in oggetto con riferimento al settore (*barrare 1 o più caselle*):

civile;  amministrativo;  penale;  lavoro;  tributario-fiscale  altro: .....

A tale proposito allega:

1. avviso pubblico, firmato su ogni pagina per visione ed accettazione senza riserva alcuna di tutto quanto previsto nel presente avviso;
2. Curriculum vitae sottoscritto per attestazione di veridicità e per autorizzazione al trattamento dei dati personali (art. 13 D.Lgs. 196/2003 e art. 13 GDPR Regolamento U.E. 2016/679);
3. Dichiarazione sostitutiva ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 DPR 445/2000, con allegata fotocopia di un valido documento di riconoscimento del dichiarante, con cui viene dichiarato ai sensi degli art. 46 e 47 DPR 445/2000:

- a. possesso della cittadinanza italiana, salvo le equiparazioni previste dalle Leggi vigenti;
- b. godimento dei diritti civili e politici;
- c. iscrizione all'Albo degli Avvocati da almeno dieci anni;
- d. non avere in corso, in proprio o in qualità di difensore di altre parti pubbliche o private, cause o incarichi di difesa contro il Comune di Chiavari;
- e. non aver riportato condanne penali e non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali;
- f. insussistenza di sanzioni disciplinari irrogate dall'Ordine di appartenenza in relazione all'esercizio della propria attività professionale;
- g. essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali e assistenziali e di detenere documento fiscale di regolarità DURC o equivalente;
- h. non trovarsi in stato di incompatibilità con il Comune di Chiavari né in condizioni che limitino e o escludano, a norma di legge, la capacità di contrarre con la Pubblica Amministrazione;
- i. possesso di idonea polizza assicurativa per responsabilità e rischi professionali derivanti dall'esercizio dell'attività forense ai sensi della normativa vigente in materia;

FIRMAPER ESTESO \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ autorizza il Comune di Chiavari al trattamento dei dati personali, inclusi gli eventuali dati "sensibili" ed alla loro comunicazione a terzi, anch'essi obbligati al pieno rispetto dei vincoli della Legge in materia (D.Lgs 196/2003 e GDPR Regolamento U.E. 2016/679) e, comunque, nei limiti delle finalità di cui all'Avviso Pubblico e per le procedure relative e/o conseguenti all'iscrizione nell'Elenco di Professionisti distinto per specializzazioni professionali da utilizzare per il conferimento di incarichi esterni di patrocinio e difesa del Comune.

FIRMAPER ESTESO \_\_\_\_\_