

SCHEMA DI DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

AVVISO PUBBLICO

per il conferimento dell'incarico, in regime libero-professionale, per attività di consulenza fiscale, tributaria, contabile e del Lavoro relativa alla gestione complessiva dell'IPA.

(Approvato con Determinazione C.S. n. 240 del 08/10/2018)

Il/la Sottoscritto/a _____
nato/a il _____ a _____ Prov. _____
Codice Fiscale _____ e residente in _____
_____ Prov. _____ Via _____
CAP _____ con domicilio in _____ Prov. _____
Via _____ tel _____
Email _____ PEC _____

Manifesta il proprio interesse ad assumere l'incarico di Consulente fiscale, tributario, contabile e del lavoro per la gestione complessiva dell'IPA– Istituto di Previdenza e Assistenza per i dipendenti di Roma Capitale.

A tale proposito, sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del predetto D.P.R. 445/2000 nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazioni e uso di atti falsi,

DICHIARA

- di essere cittadino dell'Unione Europea;
- di godere dei diritti civili e politici;
- di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____, ovvero di non essere iscritto nelle liste elettorali di alcun Comune per le seguenti motivazioni _____



- di non versare nelle condizioni di cui all'Art. 80 del D. Lgs. n. 50/2016;
- di non essere stato destinatario di procedimenti conclusi nei propri confronti con l'adozione di provvedimenti disciplinari da parte del Consiglio dell'Ordine di appartenenza;
- di non aver subito provvedimenti giudiziari relativi ad inadempimenti contrattuali per incarichi assunti con la Pubblica Amministrazione;
- di non aver riportato condanne penali, ovvero di aver riportato le seguenti condanne penali _____;
- di essere in possesso dei seguenti titoli di studio

_____;
- di essere iscritto da almeno cinque anni all'Albo professionale dell'ordine di appartenenza e a far data dal _____;
- di possedere esperienza professionale nelle attività di consulenza fiscale, tributaria, contabile e del Lavoro;
- di aver prestato la propria attività professionale presso altri Enti, pubblici o privati; ovvero di aver cessato la propria attività professionale presso altri Enti pubblici o privati per le seguenti motivazioni _____
_____;
- di essere in possesso della Partita Iva n. _____;
- di essere in possesso della polizza assicurativa per la copertura della propria responsabilità professionale, N. Polizza _____, Compagnia Assicurativa _____.

I suddetti requisiti di competenza e professionalità devono essere dichiarati e documentati mediante curriculum professionale che deve essere allegato alla presente domanda, unitamente alla copia del documento di riconoscimento in corso di validità del professionista che sottoscrive la domanda, nel rispetto delle modalità indicate dall'art. 3 dell'Avviso Pubblico.

- di essere consapevole che il presente Avviso non dà luogo a procedure selettive e non comporta formazione di graduatorie di alcun genere;



- di non trovarsi nelle situazioni di inconfiribilità e incompatibilità e di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali variazioni circa l'insorgenza di cause di inconfiribilità, incompatibilità e decadenza;
- di essere a conoscenza che l'IPA si riserva, se le suddette variazioni lo comportano, di revocarlo dagli incarichi;
- di essere a conoscenza che, in base al "Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati – Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016, in vigore dal 25 maggio 2018", i dati personali comunicati con la presente procedura saranno trattati dall'Amministrazione per lo svolgimento delle funzioni istituzionali;

dichiara, inoltre, sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione e uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del predetto D.P.R. n.445/2000:

- di non essere sottoposto a misura cautelare personale disposta dall'Autorità giudiziaria **ovvero** di essere sottoposto a misura cautelare personale disposta dall'Autorità giudiziaria ai sensi dei seguenti articolidel;
[Barrare la casella che interessa]
- di non essere stato condannato, anche con sentenza non definitiva, **ovvero** di essere stato condannato, anche con sentenza non definitiva, e la condanna è stata pronunciata ai sensi dei seguenti articoli seguenti articolidel;
[Barrare la casella che interessa] (Questa dichiarazione deve essere resa anche se siano stati concessi: amnistia, indulto, sospensione della pena, beneficio della non menzione, depenalizzazione, etc.)
- di non essere stato oggetto di sentenza di applicazione della pena ai sensi degli articoli 444 e seguenti del c.p.p. **ovvero** di essere stato oggetto di sentenza di applicazione della pena ai sensi degli articoli 444 e seguenti del c.p.p. per i seguenti reati.....;
[Barrare la casella che interessa]



- di non avere un procedimento penale pendente in relazione ai reati previsti dal D.lgs. 8 giugno 2001, n. 231, **ovvero** di avere un procedimento penale pendente, in relazione ai reati previsti dal D.lgs. 8 giugno 2001, n. 231 avviato ai sensi dei seguenti articolidel citato decreto;
[Barrare la casella che interessa]

- di non avere procedimenti penali pendenti per i quali sia stato oggetto di informazioni di garanzia, o sia già stato rinviato a giudizio o sia stata già emessa la richiesta di rinvio a giudizio **ovvero** di avere procedimenti penali pendenti per i quali sia stato oggetto di informazioni di garanzia, o sia già stato rinviato a giudizio o sia stata già emessa la richiesta di rinvio a giudizio e che il procedimento è stato avviato ai sensi dei seguenti articolidel;
[Barrare la casella che interessa].

- di essere consapevole che l'IPA potrà procedere ad effettuare idonei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese e che, fermo restando quanto previsto dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, il dichiarante ai sensi dell'art. 75 dello stesso D.P.R. n. 445/2000, decadrà dall'incarico eventualmente conferito;

Ai fini della validità delle dichiarazioni di responsabilità rese, il sottoscritto allega la fotocopia di un proprio documento di identità in corso di validità.

Il sottoscritto si impegna, altresì, a comunicare tempestivamente a IPA eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione.

Il sottoscritto, ai sensi "Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati – Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016, in vigore dal 25 maggio 2018", autorizza IPA al trattamento, anche con strumenti informatici, dei propri dati personali per le finalità connesse all'Avviso.

Luogo _____ data _____

(Firma leggibile)

Si allega alla presente:

INFORMATIVA AI SENSI del D. Lgs 163/2006 e del Regolamento UE 679/2016 - Privacy

Il soggetto ha facoltà di esercitare, relativamente all'esistenza e al trattamento dei dati personali che li riguardano, i diritti di cui agli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 679/2016.

Il titolare del trattamento dei dati è l'IPA, con sede a Roma, Via Francesco Negri, 11, Roma. Il Responsabile del trattamento dei dati è individuato nella persona del Sub Commissario Straordinario.

I dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, in virtù di quanto disposto dal D. Lgs 196/03 e dal Regolamento UE 679/2016.

Luogo _____ data _____

(Firma leggibile)