**(ALLEGATO B)**

**Schema obbligatorio di domanda**

**SELEZIONE PUBBLICA PER IL CONFERIMENTO DI INCARICO PROFESSIONALE AD ESPERTO ESTERNO PER LA REDAZIONE DI UNA PERIZIA GIURATA DI STIMA DELLA QUOTA DI PARTECIPAZIONE SOCIETARIA DI MAGGIORANZA DETENUTA DAL COMUNE DI SAN PIETRO IN CARIANO NELLA FARMACIA COMUNALE SAN MARTINO SRL.**

(da compilare in modo leggibile)

Al Comune di San Pietro in Cariano

Via Chopin, 3

37029 San Pietro in Cariano (VR)

Il/la sottoscritto/a................................................................................................................................,

**CHIEDE**

di essere ammesso/a a partecipare alla procedura di selezione pubblica per il conferimento dell’incarico professionale autonomo di esperto in materia contabile per la redazione di una relazione di stima – perizia giurata – del valore della farmacia comunale San Martino srl.

A tal fine, consapevole, ai sensi dell’art. 76 del DPR 445/2000, delle responsabilità penali cui va incontro chi rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal citato DPR 445/2000 e del fatto che le dichiarazioni sostitutive rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR sono considerate come fatte a pubblico ufficiale,

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità quanto segue:

Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data di nascita (giorno, mese, anno)\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

Comune di nascita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Prov.(\_\_\_)

Residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov: \_\_\_\_\_),

Via/Piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n° \_\_\_\_\_\_\_, CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(indicare indirizzo completo: via, n. civico, Comune, Prov., cap.)

Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; Cell.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ; e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PEC: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (INDICARE OBBLIGATORIAMENTE PER LE COMUNICAZIONI RELATIVE ALL’AVVISO) – codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

partita IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 di essere in possesso di tutti i titoli di studio/formativi e/o professionali richiesti dall’Avviso pubblico e descritti nell’allegato curriculum ed in particolare di essere iscritto, a far data dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nel seguente Albo Professionale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, fascia A) numero di iscrizione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_abilitante ai sensi di legge per l’esecuzione dell’incarico in oggetto;

 di essere in regola con i versamenti associativi all’Ordine di appartenenza nonché con gli obblighi formativi fascia A);

 di essere in regola con il versamento dei contributi previdenziali di categoria;

 di vantare esperienza professionale pluriennale relativamente a valutazione di avviamenti di attività aziendali e commerciali in numero di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(criterio da utilizzare solo in caso di parità);

 di aver già effettuato altre perizie asseverate e/o giurate per la stima del valore di farmacie nel numero di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(almeno 2);

 di aver già effettuato perizie giurate per la stima del valore di farmacie nel numero di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(almeno 1);

 di essere cittadino/a italiano/a ovvero di uno degli Stati Membri dell’Unione Europea (specificare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_);

 di essere nel pieno godimento dei diritti civili e politici;

 di non trovarsi in situazioni che compromettano la capacità di contrattare con la Pubblica Amministrazione;

 di non trovarsi in situazioni di inadempimento nei confronti del Comune in relazione a precedenti rapporti giuridici;

 di essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali.

 che nei propri confronti, non esistono incompatibilità all’espletamento dell’incarico in oggetto, in virtù di rapporti di coniugio, parentela, affinità entro il quarto grado, con gli Amministratori del Comune di San Pietro in Cariano, ovvero per altre cause di conflitto di interessi.

 di allegare alla presente:

1) Fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità;

2) Dettagliato curriculum vitae, datato e firmato;

3) Offerta economica, datata e firmata (inserita in busta separata)

 di accettare le condizioni previste dall’Avviso per la procedura di selezione relativa al conferimento dell’incarico in oggetto;

 di prestare il proprio consenso al trattamento dei dati personali nel rispetto del D.Lgs. n.196/2003 e del Regolamento Europeo.

Indicare di seguito la seguente PEC presso la quale ricevere le comunicazioni relative all’avviso pubblico:

Pec \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma (da apporre a pena di esclusione)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

N. B: La firma non deve essere autenticata.

Sulla busta, oltre al mittente, specificare: **“Domanda di partecipazione alla selezione pubblica per il conferimento di incarico professionale ad esperto esterno per la redazione di una perizia giurata di stima della quota di partecipazione societaria di maggioranza detenuta dal Comune di San Pietro in Cariano nella Farmacia Comunale San Martino srl”.**