

Spett.le  
Fondazione Banco di Napoli  
per l'assistenza all'Infanzia  
Via Don Bosco n.7

80141

N A P O L I

Oggetto: Domanda di iscrizione albo Professionisti.

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a (luogo e data di nascita) \_\_\_\_\_

Residente in: Via/Piazza \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_

Eventuale denominazione studio professionale/società/ Studio Associato

\_\_\_\_\_

Sede dello studio Professionale

Via/Piazza \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Partita I.V.A. \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_

indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

### **C H I E D E**

di essere iscritto nell'albo dei professionisti idonei per il conferimento di incarichi, in una delle seguenti categorie:

- Avvocati
- Ingegneri/Architetti
- Medici/Psicologi
- Geometri
- Assistenti sociali
- Altro (specificare) \_\_\_\_\_

A tal fine, consapevole delle conseguenze civili e penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci o contenenti dati non più corrispondenti a verità ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii.

**D I C H I A R A**

- a) di essere in possesso del seguente titolo di studio  
\_\_\_\_\_ conseguito in data \_\_\_\_\_
- b) di essere iscritto al seguente Albo Professionale o Collegio  
\_\_\_\_\_  
a far data dal \_\_\_\_\_ n.ro di iscrizione \_\_\_\_\_
- c) di essere in regola con gli obblighi contributivi secondo la legislazione vigente e di impegnarsi a presentare, all'atto dell'affidamento, la documentazione attestante la regolarità contributiva;
- d) di non aver riportato condanne penali connesse all'esercizio della propria attività professionale;
- e) che il curriculum professionale allegato è autentico e veritiero;
- f) di acconsentire ai sensi del D.lgs. 196/2003 e s.m.i. e di essere a conoscenza che i dati raccolti sono utilizzati, nel rispetto della normativa vigente, anche mediante strumenti informatici, esclusivamente a fini dell'iscrizione all'Albo dei professionisti e per gli eventuali inviti ad offrire.
- g) di partecipare esclusivamente con la presente domanda e di essere edotto del fatto che la partecipazione in forma singola e/o associata con più domande comporterà l'automatica esclusione dalla selezione sia del singolo professionista che dell'intero gruppo o associazione.
- h) di essere consapevole che l'inserimento nell'albo non sostanzia conferimento di incarico alcuno, né fa nascere obblighi della Fondazione nei confronti dello scrivente.

Luogo e data, .....

Firma \_\_\_\_\_

Il presente modulo deve essere sottoscritto dal professionista richiedente; ad esso va allegata una copia fotostatica, non autentica del documento di identità del sottoscrittore. In alternativa è comunque ammessa la sottoscrizione autenticata ai sensi di legge.

In caso di associazione o raggruppamento di professionisti, l'istanza e le dichiarazioni devono essere presentate da tutti i componenti.

**ALLEGATI**  
**CURRICULUM PROFESSIONALE**  
**FOTOCOPIA DOCUMENTO DI IDENTITA'**