



A.T.C. BR/A

All'A.T.C. BR/A

Viale della Libertà n. 23
72019 – S. Vito dei Normanni (BR)
atcbra@pec.it

Oggetto: Domanda di partecipazione relativa alla formazione di una short list di Medici Veterinari ai fini dell'affidamento di incarichi di collaborazione professionale nell'ambito delle attività istituzionali dell'A.T.C. BR/A e di quelle che la stessa è chiamata a svolgere in regime di avvalimento per conto della Regione Puglia.-

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a a _____
(Prov _____) il _____, Codice fiscale _____, Partita Iva _____, residente nel Comune di _____ (Prov _____)
c.a.p. _____ alla via _____ n. _____; tel. _____, _____, pec _____, mail _____, in qualità di Medico Veterinario,

CHIEDE

di essere inserito nella short list dell'A.T.C. BR/A di Medici Veterinari ai fini dell'affidamento di incarichi di collaborazione professionale nell'ambito delle attività istituzionali dell'A.T.C. BR/A e di quelle che la stessa è chiamata a svolgere in regime di avvalimento per conto della Regione Puglia ed a tal fine, e ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

PARTE A

- ☐ che i dati innanzi indicati sono veritieri;
- ☐ di essere cittadina italiano/a o di essere cittadino/a di uno degli Stati membri dell'Unione Europea;
- ☐ di godere dei diritti civili e politici;

Allegato 1

- ☐ di possedere il seguente titolo di studio: _____ , conseguito presso la seguente Università _____ , in data _____ , con votazione _____ ;
- ☐ di essere iscritto all'Ordine dei Medici Veterinari della Provincia di _____ , al n. _____ , dal _____ ;
- ☐ di essere in regola con l'iscrizione e di essere in regola con i contributi all'ENPAV;
- ☐ che ogni comunicazione, compresa l'eventuale richiesta di disponibilità ad espletare l'incarico, debbono essere fatte pervenire, ad ogni effetto, presso il seguente indirizzo di posta elettronica certificata (pec) _____ , salvo eventuali variazioni che verranno comunicate tempestivamente;
- ☐ di impegnarsi a comunicare tempestivamente per iscritto eventuali variazioni dell'indirizzo pec, sollevando l'A.T.C. BR/A da ogni responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario;

PARTE B

- ☐ di non trovarsi in una delle cause di esclusione dalla partecipazione alle procedure di appalto previste dagli articoli 94 e 95 del D.lgs 36/2023;
- ☐ di avere stipulato polizza assicurativa per la responsabilità civile verso terzi, a copertura dei danni provocati nell'esercizio dell'attività professionale n. _____ con la Compagnia _____ con scadenza _____ con massimale di €. _____ *(ai fini dell'ammissione nella short list non è necessario aver stipulato la polizza)*;
- ☐ di avere preso completa visione dell'avviso pubblico e di tutte le clausole e condizioni ivi previste e di accettarle;
- ☐ di riconoscere che la presentazione della domanda e l'eventuale successivo inserimento nella short list non comporta alcun diritto a essere affidatari di incarichi da parte dell'A.T.C. BR/A né, tantomeno, il diritto a ottenere una remunerazione;
- ☐ di impegnarsi a stipulare con l'A.T.C. BR/A apposita convenzione, all'atto del conferimento dei singoli eventuali incarichi;
- ☐ di impegnarsi a stipulare, prima della sottoscrizione della convenzione con l'A.T.C. BR/A, una polizza assicurativa per la responsabilità civile verso terzi, a copertura dei danni provocati nell'esercizio dell'attività professionale, con massimale dell'importo di €. _____ *(occorre dichiararlo anche se il professionista ha già una copertura assicurativa)*;

Allegato 1

- ☐ di accettare che i termini e le modalità di pagamento verranno concordati con l'A.T.C. BR/A prima dell'affidamento dei singoli incarichi;
- ☐ di impegnarsi a comunicare immediatamente ogni eventuale modificazione delle dichiarazioni rese con l'istanza e di essere a conoscenza del fatto che l'A.T.C. BR/A potrà disporre la cancellazione dalla short list ove tali modifiche comportino tale effetto.

_____, li _____
(luogo e data)

(firma leggibile)

N.B.

Alla domanda dovrà essere allegato quanto segue:

1. Curriculum formativo e professionale in formato europeo, datato e debitamente firmato in ogni foglio, dal singolo professionista, redatto sotto forma di autocertificazione ai sensi della normativa vigente (*N.B. a pena di esclusione, il curriculum dovrà recare la dichiarazione della veridicità delle informazioni in esso contenute, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000*);
2. Informativa sul trattamento dei dati personali - di cui all'***Allegato 2*** - firmata per accettazione;
3. Copia dell'avviso - firmata per accettazione;
4. Copia della polizza assicurativa per la responsabilità civile verso terzi, a copertura dei danni provocati nell'esercizio dell'attività professionale (*nel caso sia stata già sottoscritta*);
5. Copia di un documento di riconoscimento in corso di validità.