



# AMBITO TERRITORIALE DI CACCIA DI BRINDISI

## Provincia di Brindisi

**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 per l'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 per conferimento di incarichi di collaborazione professionale 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;

- 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 in essere in regola con i contributi all'ENPAV;
- che ogni comunicazione, compresa l'eventuale convocazione per il conferimento dell'incarico, debbono essere fatte pervenire, ad ogni effetto, presso la seguente pec \_\_\_\_\_ , salvo eventuali variazioni che verranno comunicate tempestivamente;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente per iscritto eventuali variazioni di indirizzo, 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;
- di accettare i termini e le modalità di pagamento che verranno determinati e comunicati dall'A.T.C. BR/A ai prescelti 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;
- di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i. e del G.D.P.R. 679/2016, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

\_\_\_\_\_, 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;
2. Informativa sul trattamento dei dati personali - di cui all'**Allegato 2** - firmata per accettazione;
3. Copia del presente avviso sottoscritta 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.