***Al Direttore della U.O.C. Valorizzazione e Manutenzione***

***Patrimonio Immobiliare***

***Azienda Sanitaria Locale Na3Sud***

***Corso Alcide De Gasperi- Castellammare di Stabia (NA)***

***PEC: manutenzione.immobili@pec.aslnapoli3sud.it***

**OGGETTO: Avviso pubblico per la formazione e l’aggiornamento di un elenco ristretto**

**(*short* *list*) di Professionisti per l'affidamento d’incarichi professionali edilizia**

**sanitaria, urbanistica, impiantistica, gestione appalti pubblici, geologia,**

**accatastamenti e topografia.**

Il/la sottoscritto/a

nato/a a ( ) il , residente in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_)

alla Via/piazza n. , C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel. n. , Cell. n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ indirizzo Pecmail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ***(\*Obbligatorio)*** con riferimento all'Avviso Pubblico di cui alla determina dirigenziale n° …….. del .…/…../2019, del Direttore della U.O.C. Valorizzazione e Manutenzione Patrimonio Immobiliare,

**CHIEDE**

di essere iscritto alla ***“Short List”*** di Professionisti esterni, istituita da codesta U.O.C. Valorizzazione e Manutenzione Patrimonio Immobiliare, per le sezioni appresso indicate:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **SEZIONE 1:**  **ARCHITETTI** | **SEZIONE 2:**  **INGEGNERI** | **SEZIONE 3:**  **ALTRE FIGURE** |
| **€ prog./dir.lav. edilizia**  **sanitaria** | **€ prog./dir.lav. edilizia**  **Sanitaria** | **€ geologi** |
| **€ competenze paesaggistico ed urbanistico** | **€ competenze paesaggistico**  **ed urbanistico** | **€ tecnici professionisti con**  **abilitazioni previste all’**  **art.98 del D.Lgs. 81/2008** |
| **€ tematiche strutturali e geotecniche** | **€ tematiche strutturali e**  **Geotecniche** | **€ geometri** |
| **€ tematiche antincendio, con**  **iscrizione Elenco Ministero**  **Interno L. 818/84.** | **€ tematiche impiantistiche**  **idro - termo sanitarie** | **€ periti** |
| **€ tematiche inerenti gestione**  **di pubblici appalti.** | **€ tematiche impiantistiche**  **elettriche speciali** |  |
| **€ tematiche inerenti**  **gestione di contenziosi**  **di pubblici appalti.** | **€ tematiche antincendio, con iscrizione Elenco Ministero Interno L. 818/84.** |  |
| **€ tematiche inerenti il**  **supporto per la verifica e**  **validazione dei progetti nei**  **pubblici appalti.** | **€ tematiche inerenti**  **gestione di pubblici**  **appalti.** |  |
| **€ collaudi opere pubbliche** | **€ tematiche inerenti**  **gestione di contenziosi di**  **pubblici appalti.** |  |
|  | **€ tematiche inerenti il**  **supporto per la verifica e**  **validazione dei progetti**  **nei pubblici appalti.** |  |
|  | **€ collaudi opere pubbliche** |  |

A tal fine il sottoscritto, consapevole che ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000,

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

**a)** di possedere la cittadinanza italiana *(ovvero cittadinanza di uno degli Stati membri dell'Unione Europea ovvero cittadinanza di uno degli Stati non comunitari e possesso di permesso di soggiorno in regola con la normativa vigente e in corso di validità, nonché, fatta eccezione della titolarità della cittadinanza italiana, di tutti gli altri requisiti previsti per i cittadini della Repubblica e di conoscenza adeguata della lingua italiana);*

**b)** di essere iscritto nelle *list*e elettorali del comune di residenza *(ovvero i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime);*

**c)** di essere in possesso del titolo di studio\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, conseguito il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con il con il voto\_\_\_\_\_\_\_;

**d)** di essere iscritto all'Albo professionale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al N.\_\_\_\_\_\_ dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

**e)** di essere in possesso del richiesto requisito di particolare e comprovata esperienza in relazione alle materie delle sezioni della *short* *list* in cui chiede l'iscrizione, come attestato dall'allegato *curriculum*;

**f)** di essere in possesso delle seguenti abilitazioni:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**g)** di essere titolare di partita iva e di non avere alcun rapporto di lavoro dipendente, né pubblico né privato, neppure a tempo parziale;

**h)** di non essere stato destituito o dispensato dall’impiego presso una pubblica amministrazione;

***i)***di essere titolare di Polizza di responsabilità professionale;

**j)** di non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;

**k)** di riconoscere ed accettare che l'iscrizione nella *short list*, non comporta alcun diritto ad essere affidatari di incarichi da parte della ASL Na3Sud né, tantomeno, il diritto ad ottenere alcuna remunerazione;

**l)** di riconoscere ed accettare che l'iscrizione nella *short list* determinerà l'obbligo di stipulare apposite convenzioni, all'atto dell'eventuale conferimento dei singoli incarichi, secondo le condizioni e le modalità di volta in volta concordate con la ASL Na3Sud;

**m)** di non trovarsi, a norma del comma 2 dell’art. 42 del Codice dei contratti pubblici, in posizione di conflitto di interessi con la ASL Na3Sud;

**n)** di non trovarsi in altra situazione che comprometta, comunque, l’indipendenza della ASL Na3Sud nei confronti dei soggetti con i quali la Azienda entra in contatto o, in ogni caso, nei confronti di terzi.

**FIRMA**

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

Il/la sottoscritto/a in merito al trattamento dei dati personali, esprime il consenso al trattamento degli stessi nel rispetto delle finalità e modalità di cui alla Legge n°675/96 e D.L.gs. n. 196 /03.

**FIRMA**

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

***Allega:***

1. ***curriculum vitae e professionale, datato e sottoscritto.***
2. ***dichiarazione Patto di Integrità;***
3. ***fotocopia del documento di riconoscimento.***