|  |
| --- |
| **ALLEGATO A** |
| **PROFESSIONISTA SINGOLO** |

ALL’AZIENDA TERRITORIALE PER

 L’EDILIZIA RESIDENZIALE PUBBLICA

 DELLA PROVINCIA DI LATINA

 Via Curtatone n. 2

 04100 - L A T I N A

pec. servizio@pec.aterlatina.it

# OGGETTO: avviso pubblico per la formazione di un elenco aperto di professionisti ed operatori economici qualificati per il conferimento di incarichi attinenti ai servizi di architettura e ingegneria e ad altri servizi tecnici di singolo importo inferiore alla soglia di cui all’art. 14, comma 1 del d.lgs. n. 36/2023 e ss.mm.ii.

## DOMANDA DI ISCRIZIONE

II/La sottoscritto/a**:**

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome: |  |
| Nome: |  |
| nato a: |  |
| il: |  |
| in qualità di: | PROFESSIONISTA SINGOLO |
| Indirizzo sede attività: |  |
| CAP: |  |
| Comune: |  |
| Provincia: |  |
| Codice Fiscale: |  |
| Partita IVA: |  |
| Telefono: |  |
| PEO:  |  |
| PEC: |  |
|  |  |

in relazione alla presente richiesta, il/la sottoscritto/a, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n° 445, consapevole delle sanzioni di cui all’art. 76 e della conseguente decadenza dai benefici prevista dall’art. 75 del predetto decreto in caso di dichiarazioni false o mendaci, sotto la propria personale responsabilità

# DICHIARA

- di avere conseguito il seguente **titolo di studio**:

|  |  |
| --- | --- |
| Descrizione: |  |
| In data: |  |
| Presso: |  |

- di essere iscritto/a al seguente **albo/elenco professionale**:

|  |  |
| --- | --- |
| Descrizione: |  |
| Dalla data: |  |
| Al n°: |  |

e di essere in regola, qualora previsti dall’ordinamento professionale, con i relativi CFP;

- di essere iscritto/a alla seguente **cassa previdenziale**:

|  |  |
| --- | --- |
| Descrizione: |  |
| Dalla data: |  |
| Al n°: |  |

e di essere in regola con il pagamento dei contributi previdenziali;

* che non sussistono provvedimenti disciplinari che inibiscono l’esercizio dell’attività professionale;
* di non aver commesso errori od omissioni di progettazione in progetti redatti su incarico di una pubblica Amministrazione e di non essere stato/a riconosciuto/a responsabile dei medesimi errori o omissioni da una sentenza passata in giudicato;
* di non trovarsi in alcuna delle condizioni di cui agli artt. 94, 95, 96, 97, 98 e 100 del D. Lgs. n. 36/2023;
* di impegnarsi a comunicare tempestivamente, e comunque non oltre il trentesimo giorno dalla verificazione dell’evento, qualsiasi variazione relativa alle condizioni di cui sopra nonché ai dati ed informazioni inseriti nella presente richiesta;
* di acconsentire al trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) e di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
* di accettare, senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e disposizioni del presente Avviso e che il *curriculum* allegato alla domanda è autentico e veritiero.

# C H I E D E

## - di essere iscritto all’elenco in oggetto per le seguenti tipologie prestazionali:

|  |  |
| --- | --- |
|  | Prestazione richiesta  |
| CATEGORIA | Progettazione | D.L. | Collaudi strutturali tecnici amministrativi |
| 1. Progettazione
 |  |  |  |
| 1. Strutture - Vulnerabilità sismica
 |  |  |  |
| 1. Impianti elettrici – Impianti fotovoltaici
 |  |  |  |
| 1. Impianti termoidraulici – I. solari – I. termici – I. condizionamento – I. antincendio
 |  |  |  |
| 1. Coordinamento della sicurezza
 |  |  |  |
| 1. Opere di urbanizzazione primaria
 |  |  |  |
| 1. Geologia e uso del suolo
 |  |  |  |
| 1. Rilievi topografici, accatastamenti e procedure catastali
 |  |  |  |
| 1. Servizi di assistenza tecnica e di supporto al RUP
 |  |  |  |
| 1. Verifica della progettazione
 |  |  |  |

## Data ……………………………

##  TIMBRO E FIRMA

## …………………………………………………

##  Allega alla presente copia fotostatica di un proprio documento di riconoscimento in corso di validità