

OGGETTO: CANDIDATURA PER LA FORMAZIONE DI UN ELENCO DI PROFESSIONISTI AI FINI DELL'AFFIDAMENTO DI INCARICHI IN MATERIA DI ACCERTAMENTO E STIMA DEI DANNI ARRECATI ALLE PRODUZIONI AGRICOLE DALLA FAUNA SELVATICA.

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____

NATO/A _____ PV (____) IL ____ / ____ / ____

E RESIDENTE A _____ PROV (____)

IN VIA _____

COD. FISCALE _____

TEL _____

MAIL _____

PEC: _____

IN QUALITA' DI:

professionista singolo

professionisti associati, con denominazione _____

legale rappresentante della società di professionisti con denominazione _____

con riferimento all'Avviso pubblico di cui all'oggetto e consapevole/i delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del DPR n. 445/2000,

CHIEDE

di essere inserito nell'elenco di professionisti cui affidare incarichi professionali in materia di accertamento e stima dei danni alle produzioni agricole provocati dalla fauna selvatica.

Al fini dell'inserimento nel suddetto elenco, ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali previste dall'art.76 del citato D.P.R., per false attestazioni e dichiarazioni mendaci, il sottoscritto

DICHIARA

1. Di essere iscritto al seguente Ordine / Collegio Professionale:

2. Di non trovarsi nelle condizioni di esclusione previste all'art. 2, comma 2 dell'Avviso Pubblico.

3. Di avere preso visione e accettare incondizionatamente tutti i contenuti riportati nell'Avviso pubblico.

Allega:

- 1) Documento d'identità in corso di validità o documento di riconoscimento equipollente (art. 38, comma 3, del D.P.R. 445/2000);
- 2) Curriculum datato e sottoscritto dal professionista o legale rappresentante richiedente, da cui sia possibile rilevare l'esperienza tecnica nell'attività di stima dei danni alle colture agricole, in particolare causati dalla fauna selvatica (comunque non vincolante ai fini dell'iscrizione in elenco).

ALTRESÌ DICHIARA

di essere informato, ai sensi e per gli della normativa vigente, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e Data _____

Firma _____

Preso visione dell'Informativa sulla privacy dell'ATC-PS1 e dell'ATC-PS2, resa ai sensi del Regolamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27.04.2016, AUTORIZZO l'ATCPS1- l'ATCPS2 al trattamento dei miei dati personali.

Luogo e Data _____

Firma _____