

## DOMANDA DI PARTECIPAZIONE E DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE

**OGGETTO: AVVISO DI PROCEDURA PER LA FORMAZIONE DI UN ELENCO DI AVVOCATI PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI LEGALI PER L'ATTIVITA' DI RECUPERO CREDITI E RECUPERO ALLOGGI PER L'ALER DI VARESE – COMO – MONZA BRIANZA – BUSTO ARSIZIO**

*(da compilarsi per ogni associato in caso di studi associati)*

Il/La sottoscritto/a .....

nato/a a..... il .....

telefono n. .... fax n. ....

e-mail ....., pec .....

codice fiscale. .... - partita I.V.A. ....

in qualità di *titolare/professionista* associato dello Studio Legale:

.....

con domicilio in .....Via .....

### CHIEDE

di essere iscritto nell'Elenco Avvocati dell'Aler di Varese – Como – Monza Brianza – Busto Arsizio

come libero professionista

come titolare dello studio legale ..... *(indicare esatta denominazione)*

come professionista associato dello studio legale ..... *(indicare esatta denominazione)*

di ricevere pratiche relative al foro di (esprimere massimo 2 preferenze)

Varese

Como

Monza

Busto Arsizio.

Il sottoscritto, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate

## DICHIARA

- di essere iscritto all'Albo degli Avvocati dell'Ordine di ..... da almeno 3 anni ;
- di aver eletto domicilio professionale, antecedentemente alla data di pubblicazione dell'avviso, all'interno del distretto di Corte di Appello di Milano;
- che nei propri confronti non sussistono cause di esclusione di cui all'art 80 del D. Lgs. 50/2016;
- che non sussistono condizioni di incompatibilità e/o conflitto di interessi con Aler Varese-Como-Monza Brianza-Buto Arsizio;
- di non aver in corso contenzioso o incarichi legali avverso l'Aler, sia in proprio sia in nome e per conto dei propri clienti;
- di essere in possesso di adeguata polizza assicurativa a copertura dei rischi derivanti dall'esercizio dell'attività professionale;
- di aver preso visione di tutte le condizioni locali e le circostanze generali e particolari che possono influire sullo svolgimento dell'incarico e di aver ritenuto le condizioni tali da consentire il corretto svolgimento dello stesso;
- di impegnarsi ad accettare integralmente le condizioni previste dal Capitolato Speciale d'Oneri;
- di autorizzare, in caso di affidamento dell'incarico, la pubblicazione dell'esito e i propri dati sul sito di Aler Varese – Como – Monza Brianza – Busto Arsizio;
- di essere informato che i dati trasmessi saranno trattati nel rispetto dell'art. 13 del GDPR 2016/679 e ss.mm.ii.

....., lì.....

APPORRE FIRMA DIGITALE

.....

### **Allegati:**

- Curriculum Vitae
- Copia documento d'Identità in corso di validità