

## MODELLO DOMANDA

Spett. le  
Farmavaldarno S.p.A.  
Via PEC: [selezionifarmavaldarno@pec.farmavaldarno.it](mailto:selezionifarmavaldarno@pec.farmavaldarno.it)

### **DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA PROCEDURA PER L’AFFIDAMENTO DELL’INCARICO DI CONSULENTE DEL LAVORO**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_,  
nato/a a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_  
telefono \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_  
PEC \_\_\_\_\_

#### **CHIEDE**

di partecipare alla procedura per l’affidamento dell’incarico di consulente del lavoro, come meglio descritto nell’avviso di selezione.

A tal fine, sotto la propria responsabilità ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci di cui all’art. 76 del citato D.P.R. n. 445/2000

#### **DICHIARA:**

- a) di essere iscritto all’Ordine professionale \_\_\_\_\_ della Provincia di \_\_\_\_\_, con numero \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_;
- b) di essere titolare dell’obbligatoria polizza assicurativa a copertura della responsabilità civile che deriva dall’esercizio della professione;
- c) di avere lo studio in \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_;
- d) il pieno godimento dei diritti civili e politici e capacità a contrarre con la PA;
- e) assenza di condanne penali e/o di provvedimenti che riguardano l’applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
- f) di essere in possesso dell’obbligatoria polizza assicurativa a copertura della responsabilità civile che deriva dall’esercizio della professione;
- g) di non cadere in nessuna ipotesi di conflitto di interessi, anche potenziale con Farmavaldarno S.p.A.;
- h) di non incorrere in cause di incompatibilità per l’espletamento degli incarichi ai sensi del d.lgs. 39/2013;
- i) di possedere comprovata esperienza nella gestione di attività analoghe a quelle oggetto del presente avviso;
- j) di accettare tutte le indicazioni contenute nell’avviso;
- k) di autorizzare, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 e del Regolamento UE 2016/679, Farmavaldarno S.p.A. al trattamento dei propri dati personali ai soli fini della presente procedura di selezione.

Si allega alla presente:

- copia del documento di identità in corso di validità;

- il curriculum vitae;
- descrizione dei principali incarichi professionali (come indicato al punto 4 dell'avviso)

(Luogo) \_\_\_\_\_, (Data) \_\_\_\_\_

---

(firma del professionista)