

*Fac simile per richiesta di partecipazione alla selezione e autodichiarazione*

All' Amministratore Unico di  
Lucca Holding S.p.A.  
Dott. Andrea Bortoli  
Piazza San Romano  
Ex Caserma Lorenzini  
55100 – Lucca

OGGETTO: RICHIESTA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE PER L'AFFIDAMENTO DI UN INCARICO PROFESSIONALE AVENTE AD OGGETTO "INCARICO DI COLLABORAZIONE PROFESSIONALE PER QUESTIONI DI DIRITTO AMMINISTRATIVO – CONSULENZA ED ASSISTENZA AL R.U.P. DELLA SOCIETÀ, CONSULENZA LEGALE ALLA HOLDING PER CONTRATTI PUBBLICI CHE RIGUARDANO ANCHE SOCIETÀ PARTECIPATE ED AGGIORNAMENTO GIURIDICO ALL'ORGANO AMMINISTRATIVO" CIG N Z240EE623C

Il Sottoscritto \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_

**RICHIESTE DI PARTECIPARE ALLA SELEZIONE PER L'AFFIDAMENTO DELL'INCARICO IN OGGETTO.**

A tal fine, allega alla presente il proprio curriculum vitae e, ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di falsa dichiarazione,

**DICHIARA**

- che i dati forniti nella presente domanda e nei suoi allegati rispondono al vero;
- di non aver commesso errori od omissioni in incarichi precedentemente affidati da una Pubblica Amministrazione e di non essere stato riconosciuto responsabile dei medesimi da una sentenza passata in giudicato;
- di non trovarsi nelle cause di esclusione previste dall'art. 38 del Dlgs n.163/2006;
- di aver esaminato il bando per la selezione (pubblicato sul sito internet della società Lucca Holding S.p.A.) ed il contratto/disciplinare relativo all'incarico in oggetto in ogni sua parte e di accettarne senza riserve tutti i termini, le condizioni e prescrizioni in esso contenute;
- di impegnarsi a fornire la prestazione oggetto del contratto relativo all'incarico professionale in oggetto nel rispetto delle Leggi e Regolamenti vigenti e di tutte le disposizioni necessarie per l'espletamento dell'incarico;
- che nei propri confronti non sono in corso provvedimenti che inibiscono l'attività professionale;
- che è titolare di polizza assicurativa per un massimale di € .....che copre i rischi professionali dell'attività oggetto di avviso.

\_\_\_\_\_  
(luogo e data)

\_\_\_\_\_  
(firma)

**La presente dichiarazione deve essere corredata di fotocopia non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.** Ai sensi del D.Lgs. 196/2003 i dati personali raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.