



ISTITUTO REGIONALE PER LO SVILUPPO DELLE
ATTIVITA' PRODUTTIVE
L.R. 8/2012

Modello dichiarazione ex art. 2 del Regolamento per l'affidamento degli incarichi legali

Dichiarazione sostitutiva
(art. 46 D.P.R. 445 del 28.12.2000)

La/il sottoscritta/o.....
nata/o ail.....
residente a.....in vian.....

è consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del succitato D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000).

DICHIARA

- a) Di essere iscritto all'Albo Professionale Avvocati di _____ al n. _____ sin dal _____;
- b) Che non esistono a Suo carico cause ostative a norma di legge a contrarre con la Pubblica Amministrazione;
- c) Di avere piena conoscenza e di accettare il Regolamento per l'affidamento di incarichi legali IRSAP;
- d) Di essere titolare di una polizza assicurativa n. _____ del _____ stipulata con la _____ a copertura dei danni provocati nell'esercizio dell'attività professionale;
- e) Di impegnarsi a non accettare incarichi da terzi, pubblici o privati, contro l'I.R.S.A.P e le Gestioni separate I.R.S.A.P. relative ai soppressi Consorzi per l'Area di Sviluppo Industriale di Agrigento, Caltagirone, Caltanissetta, Catania, Gela, Enna, Messina, Palermo, Ragusa, Siracusa e Trapani, per la durata del rapporto instaurato;
- f) L'inesistenza di conflitto di interessi in ordine all'incarico affidato, in relazione a quanto disposto dal Codice deontologico forense;
- g) Di non aver riportato condanne penali per delitti dolosi e di non aver riportato sanzioni disciplinari irrogate dall'ordine di appartenenza in relazione all'esercizio della propria attività professionale, nonché di non essere a conoscenza dell'esistenza di eventuali procedimenti in corso per l'irrogazione delle suddette sanzioni;
- h) Di possedere il seguente C.F. _____ e la seguente P.IVA _____.

Si allega curriculum di studio, degli incarichi assolti e delle attività svolte, con l'indicazione di eventuali specializzazioni e pubblicazioni e copia del documento di identità in corso di validità

Il Dichiarante

Avv. _____



Via Ferruzza, 1/5
90124 Palermo
partita iva: 06141650827
codice fiscale: 97279190827

tel.: 0916494600
fax.: 0916494603
mail: irsapsicilia@libero.it
pec: irsapsicilia@pec.it

REGIONE
SICILIANA

