Allegato 1

**DOMANDA PER L’INSERIMENTO NELL’ELENCO APERTO DI CONSULENTI ESPERTI IN MATERIA DI TUTELA E VALORIZZAZIONE DELLA PROPRIETÀ INTELLETTUALE**

**DI FONDAZIONE IRCCS CA’GRANDA OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO**

Il/La sottoscritto/a. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente in via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

città \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di inserire nella sezione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il Consulente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (se applicabile) afferente allo Studio/alla Società \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-

sede

A tal fine il/la sottoscritto/a, consapevole che, ai sensi dell’art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445 s.m.i., le dichiarazioni mendaci, le falsità in atti e l’uso di atti falsi sono puniti secondo le previsioni contenute nel codice penale e nelle leggi speciali,

**DICHIARA**

ai sensi dell’art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445:

1. Di essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell’Unione Europea, fatte salve le equiparazioni stabilite dalle leggi;
2. Di godere dei diritti civili e politici;
3. Di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardino l’applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
4. Di non essere sottoposto a procedimenti penali;
5. Di non aver subito provvedimenti giudiziali relativi ad inadempimenti contrattuali per incarichi assunti con la P.A.;
6. La insussistenza di cause ostative che limitino o escludano, a norma di legge, la propria capacità a contrarre con la Pubblica Amministrazione;
7. Di impegnarsi a comunicare immediatamente ogni atto modificativo delle dichiarazioni rese con la domanda;
8. Di autorizzare al trattamento dei propri dati personali per le procedure relative e/o conseguenti all’inserimento dell’Elenco Aperto, con riferimento all’attività oggetto del presente avviso, e di impegnarsi nel trattamento dei dati di cui viene a conoscenza nell’ambito dell’attività professionale prestata nell’osservanza della normativa in materia di privacy (D.Lgs. n. 196/2003 ss.mm.ii e Reg. UE 2016/679)
9. Di aver preso atto e di rispettare le norme contenute nel "Codice Etico", nel “Codice di Comportamento” e nel “Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione” della Fondazione IRCCS Ca’ Granda Ospedale Maggiore Policlinico, pubblicati sul sito istituzionale www.policlinico.mi.it
10. **Di aver preso completa visione del relativo Avviso pubblico pubblicato sul sito internet** di Fondazione IRCCS Ca’ Granda Ospedale Maggiore Policlinico e di tutte le clausole e condizioni ivi **previste e di accettarle tutte senza riserve**.

Il sottoscritto chiede che ogni comunicazione venga inviata al seguente indirizzo email:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

e si impegna a comunicare tempestivamente a Fondazione IRCCS Ca’ Granda Ospedale Maggiore Policlinico le eventuali variazioni successive.

Allega alla domanda la seguente documentazione:

1. curriculum professionale del richiedente, redatto in lingua italiana, datato e sottoscritto, che attesti, in particolare, l'esperienza professionale;
2. fotocopia fronte/retro di un valido documento di identità del sottoscrittore dell’istanza;
3. fotocopia del codice fiscale;
4. una breve presentazione dello Studio o della Società e dei suoi consulenti (se applicabile).

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_