Modello 3

Spett.le

Comune di Gibellina

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

**(D.P.R. 445/ DEL 28 dicembre 2000)**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con sede legale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ partita IVA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ai sensi e per effetti dell’art. 76 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di rilascio di dichiarazioni mendaci e/o formazione di atti falsi e/o uso degli stessi, altresì consapevole, che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione questo Avvocato, sotto la propria responsabilità, sarà cancellato dall’albo comunale

**DICHIARA DI**

1. essere iscritto ad un Ordine degli Avvocati;
2. non trovarsi in stato di incompatibilità con la pubblica amministrazione procedente né di avere cause ostative a contrarre con la P.A., né di aver sostenuto cause contro il Comune di Gibellina da almeno due anni;
3. non essere risultato destinatario di una sentenza di condanna, con sentenza passata in giudicato ovvero con sentenza di applicazione della pena su richiesta formulata ai sensi dell’art. 444 del codice di procedura penale (c.d. patteggiamento) per qualsiasi reato che incida sulla moralità professionale, o per delitti finanziari ovvero per partecipazione ad un’organizzazione criminale, corruzione, frode, riciclaggio di proventi da attività illecita;
4. nell’esercizio della propria attività professionale, non aver commesso un errore grave, accertato con qualsiasi mezzo di prova;
5. essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali ed assistenziali;
6. essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento delle imposte e delle tasse;
7. non essersi reso gravemente colpevole di false dichiarazioni;
8. non trovarsi nelle condizioni di esclusione previste dalla legge 31.05.1965, n. 575 e successive modificazioni ed integrazioni (norma antimafia);
9. possedere adeguata e documentata capacità professionale;
10. di essere in possesso di polizza assicurativa per responsabilità professionale n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sottoscritta con l’Istituto Assicurativo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*\*si allega copia fotostatica documento d’identità*

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ L’AVVOCATO