



**Allegato 1**

**SCHEMA DELLA DOMANDA DI PARTECIPAZIONE A PROCEDURA  
PER LA FORMAZIONE DI UN ELENCO DI NOTAI**

AL DIRETTORE GENERALE  
DELL'AZIENDA OSPEDALIERO - UNIVERSITARIA DI BOLOGNA  
POLICLINICO S. ORSOLA MALPIGHI  
[PEldirezione.generale@pec.aosp.bo.it](mailto:PEldirezione.generale@pec.aosp.bo.it)

I sottoscritt \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Nazione \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

In qualità di professionista singolo

*CHIEDE*

di essere ammesso/a alla procedura indetta con avviso pubblico per la formazione di un elenco di **Notai per l'affidamento di incarichi professionali nel triennio 2016/2018, ai sensi dell'art. 12 della direttiva in materia di lavoro autonomo adottata con deliberazione n. 6 del 18.10.2010, con scadenza il 01/03/2016**

A tal fine dichiara di:

- essere cittadino italiano; (in caso di possesso di cittadinanza di Stato non appartenente all'Unione Europea, il candidato dovrà dichiarare di essere in regola con le vigenti norme in materia di soggiorno nel territorio italiano);
- godere dei diritti civili e politici;
- non essere in condizioni che limitino o escludano, a norma di legge, la capacità di contrarre con la pubblica amministrazione;
- non avere procedimenti penali pendenti;
- non aver conseguito condanne penali;
- essere iscritto all'Ordine Professionale dei notai da almeno 5 anni;
- possedere un'esperienza professionale specifica anche con riferimento ad incarichi prestati per conto delle Pubbliche Amministrazioni, comprovata dalla indicazione nel curriculum delle attività pregresse;



- non essere in situazioni di conflitto di interessi con l'Azienda alla data di scadenza del bando e per tutto il periodo di iscrizione nell'Elenco redatto in esito alla procedura in oggetto;
- non avere in corso incarichi contro l'Azienda per terzi, pubblici o privati;
- non avere procedimenti disciplinari pendenti;
- non aver riportato sanzioni disciplinari da parte del Consiglio dell'Ordine professionale dei notai;
- non essere stato destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
- avere in atto, con l'obbligo di mantenerla per tutto il periodo di iscrizione all'elenco aziendale, una assicurazione professionale personale;
- di attenersi ai criteri di riservatezza in ordine ad ogni fatto o atto di cui venissero a conoscenza in occasione dell'espletamento del presente incarico professionale;
- di essere in grado di certificare tutti gli elementi sopra dichiarati;
- che l'indirizzo al quale deve essergli/le fatta ogni necessaria comunicazione relativa al presente avviso è il seguente: \_\_\_\_\_
- (specificare NOME - COGNOME - VIA - CAP - COMUNE – TELEFONO – INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA).

Bologna, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**La domanda, corredata da copia di valido documento di identità e la documentazione ad essa allegata, debitamente firmati dovranno essere inoltrati in formato pdf esclusivamente a mezzo di posta elettronica certificata al seguente indirizzo: [PEldirezione.generale@pec.aosp.bo.it](mailto:PEldirezione.generale@pec.aosp.bo.it)**