

**Alla Guardia di Finanza  
SCUOLA ISPETTORI E SOVRINTENDENTI  
Ufficio Amministrazione - Sez. Acquisti  
Via Fiamme Gialle, 20 - 67100 L'Aquila**

**OGGETTO:** Procedura comparativa per l'individuazione di un medico civile cui affidare il servizio di medico addetto al Servizio Sanitario della Scuola Ispettori e Sovrintendenti della Guardia di Finanza.

Periodo 1° gennaio 2016 - 31 dicembre 2017.

**ISTANZA DI PARTECIPAZIONE.**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(cognome e nome)

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

C.F. \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_ ,

**CHIEDE**

di partecipare alla procedura comparativa per l'individuazione di un medico civile cui affidare il servizio di medico addetto al Servizio Sanitario della Scuola Ispettori e Sovrintendenti della Guardia di Finanza. Periodo 1° gennaio 2016 - 31 dicembre 2017.

A tal fine, consapevole:

- delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, false o mendaci, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dagli artt. 75 e 76 del d.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 e dagli artt. 483, 489, 495 e 496 del Codice Penale;
- che verranno svolti controlli da parte della Stazione Appaltante al fine di verificare la veridicità della presente autodichiarazione;
- che laddove la presente autocertificazione risultasse non veritiera, falsa o mendace, la "Stazione Appaltante" procederà ad inoltrare apposita segnalazione agli Organi competenti,

**AUTOCERTIFICA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ  
( Ex artt. 75 e 76 Legge 445/2000 )**

1. di possedere la cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell'Unione Europea e, in quest'ultimo caso, di:
  - a. avere un'adeguata conoscenza della lingua italiana;
  - b. godere dei diritti civili e politici nello stato di appartenenza e provenienza;
  - c. possedere tutti gli altri requisiti previsti per i cittadini Italiani;

2. di essere in possesso della Laurea in Medicina conseguita in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_, con il punteggio di \_\_\_\_\_;

3. di possedere la seguente specializzazione: \_\_\_\_\_, conseguita in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_, con il punteggio di \_\_\_\_\_;

4. di essere iscritto/a all'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di \_\_\_\_\_, numero d'iscrizione \_\_\_\_\_ data d'iscrizione \_\_\_\_\_;

5. di essere iscritto alla Cassa di Previdenza dei Medici e Odontoiatri con numero di matricola \_\_\_\_\_;

6. di essere *(barrare la voce che interessa)*:

libero/a professionista;

dipendente pubblico/a o privato/a *(indicare la tipologia del rapporto di lavoro ed i riferimenti normativi che consentono di prestare libera attività professionale munito/a delle eventuali autorizzazioni da parte del datore di lavoro)* \_\_\_\_\_;

7. di eleggere il seguente domicilio presso il quale intende ricevere le comunicazioni relative al presente affidamento *(la mancata indicazione dei dati richiesti comporta l'esonero della responsabilità della Stazione Appaltante per le comunicazioni non effettuate o non correttamente pervenute)*:

Comune \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

indirizzo \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_

tel \_\_\_\_\_ cell \_\_\_\_\_, P.E.C.: \_\_\_\_\_;

8. di godere dei diritti civili e politici;

9. di avere l'idoneità fisica all'impiego;

10. di non essere incorso nella destituzione, dispensa, decadenza o nel licenziamento da un precedente impiego presso una Pubblica Amministrazione;

11. di non aver riportato condanne penali né disciplinari da parte del proprio Ordine professionale;

12. di non essere sottoposto a procedimenti penali né disciplinari dal proprio Ordine professionale;

13. di non essere stato destinatario di provvedimenti applicativi di misure di prevenzione, di decisioni civili e provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
14. di non versare in situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi e/o incompatibilità con la Guardia di Finanza;
15. di non trovarsi in situazioni di incompatibilità ai sensi dell'art. 4 del d.P.R. n. 484/1996;
16. di non trovarsi nelle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 5 del decreto legislativo n. 257/1991 in tema di formazione di medici specialisti;
17. di non trovarsi in situazioni di inconfiribilità, ai sensi degli artt. 3 e ss. del decreto legislativo n. 39/2013;
18. di non trovarsi in situazioni di incapacità a contrattare di cui alla vigente normativa antimafia;
19. di essere in regola con il versamento dei contributi previdenziali e assistenziali, sociali, imposte e tasse;
20. di essere in grado di certificare i propri compensi autonomamente mediante emissione di fattura elettronica ai sensi del D.M. 3 aprile 2013, n. 55;
21. di accettare, senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e disposizioni contenute nell'avviso o negli allegati richiamati in esso;
22. che non sussistono situazioni comportanti incapacità di contrattare con la Pubblica Amministrazione;
23. di non essere lavoratore privato o pubblico collocato in quiescenza ai sensi delle disposizioni di cui all'art. 6 del decreto legge n. 90/2014, convertito, con modificazioni, dalla Legge n. 114/2014;
24. di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti manuali e informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

**Luogo e data** \_\_\_\_\_

**Firma** \_\_\_\_\_

Si allega:

- *curriculum* debitamente sottoscritto;
- fotocopia di un documento di riconoscimento, in corso di validità, debitamente sottoscritto;
- fotocopia del codice fiscale.