**MODELLO B REQUISITI PROFESSIONALI**

**(allegato a manifestazione d’interesse per incarico professionale di**

**Assistenza tecnica alla gestione delle popolazioni selvatiche di cinghiale)**

CIG ZAD3A0A6CE

***DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE***

*(D.P.R. n.445 art. 46 del 28/12/2000)*

Il sottoscritto ......................................................................................nato/a il .................................................. a.................................……residente a………………………………………………………………………………… via / Piazza ….....................................................................................................................................................................

Codice fiscale ................................................................................... Partita IVA……………………………….……

Tel. …........................... Fax …………………………… Indirizzo e-mail ………………………………..……………

PEC ………………………………………………………………………

**DICHIARA**

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro nel caso di affermazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/2000, nonché delle conseguenze amministrative di esclusione dalle gare di cui al Decreto Legislativo n. 50 del 18 aprile 2016 e alla normativa vigente in materia

di essere in possesso dei seguenti requisiti tecnico professionali specifici richiesti al punto 4 dell’Avviso esplorativo:

1. diploma ………………….….................................................................................................................

iscrizione all’Albo professionale/collegio……............................................................................................................

della provincia di……………………………………………………al numero …………...............

di avere svolto, negli ultimi cinque anni, incarichi professionali documentabili, analoghi a quelli oggetto di affidamento, in merito alle attività richieste al punto 1 dell’Avviso, **per la durata di tre anni**, comprendendo le prestazioni richieste al punto 2 dell’avviso, **di seguito descritte ,** in qualità di diretto esecutore e responsabile della prestazione (specificare per ciascuna esperienza lavorativa la data di inizio e la data di termine, la denominazione, la descrizione sintetica) – (***n.b. Descrivere soltanto le prestazioni svolte per un periodo di almeno tre anni richiesti ai fini dell’ammissibilità della domanda)*.**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………..

Dichiara inoltre di essere a conoscenza di quanto segue:

*L’ATC 6 Grosseto nord in qualità di titolare del trattamento, informa che i dati personali acquisiti formeranno oggetto di trattamento nel rispetto del Regolamento UE 2016/679 e della altra normativa di settore e La informa circa i seguenti aspetti del trattamento:*

*Il titolare del trattamento è l’ATC 6 Grosseto nord nella persona del Presidente pro tempore. L’elenco dei possibili Responsabili del trattamento può essere richiesto presso il titolare. I dati personali verranno trattati esclusivamente per gli scopi connessi ai fini istituzionali dell’ATC 6 Grosseto nord ovvero dipendenti da obblighi di legge, ivi compresa l'adozione di misure di sicurezza. I dati personali verranno trattati manualmente e con strumenti automatizzati, conservati per la durata prevista e alla fine distrutti. Il conferimento dei dati è obbligatorio per beneficiare dei servizi di cui sopra e l'eventuale diniego comporta l'impossibilità della scrivente di erogare il servizio o prodotto richiesto. I dati personali non saranno diffusi presso terzi ma potranno essere comunicati a clienti e fornitori ed enti pubblici per l’espletamento di obblighi di legge. I dati verranno conservati all’interno della Unione Europea.*

*L’interessato gode dei diritti assicurati dall'art. 15 del Regolamento UE 2016/679, che potranno essere esercitati mediante apposita richiesta al titolare del trattamento. L’informativa estesa può essere richiesta al personale o consultata nel sito internet istituzionale dell’ATC.*

**ALLEGA:**

*Fotocopia, fronte retro, non autenticata di un documento di identità (solo se in assenza di firma digitale)*

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Timbro e Firma del Professionista \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Il presente modello deve essere compilato dal singolo professionista titolare della manifestazione d’interesse oppure dal professionista indicato dalla Società, Studio o altra persona giuridica (punto 4 dell’avviso esplorativo).***