

• _____, dal _____ al _____;

g) di aver svolto l'incarico di Dirigente Medico del Servizio Sanitario Nazionale (A.S.L., ospedali, ambulatori ovvero strutture ospedaliere/ambulatoriali private), presso:

• _____, dal _____ al _____;

h) di essere iscritto/a all'Albo Professionale dei Medici della provincia di _____,

numero

d'iscrizione _____,

data d'iscrizione _____;

i) di essere iscritto/a alla Cassa di Previdenza (indicare quale)

_____ matricola n. _____;

j) 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 attività libero professionale munito/a delle eventuali autorizzazioni da parte del datore di lavoro)

_____;

k) al fine dell'invio delle comunicazioni (art. 52, D. Lgs. 50/2016), di eleggere il seguente domicilio presso il quale intende ricevere le comunicazioni relative al presente affidamento (la mancata indicazione degli stessi comporta l'esonero della responsabilità della Stazione Appaltante per le comunicazioni non effettuate o non correttamente pervenute):

Comune _____ prov. _____

indirizzo _____

c.a.p. _____ Fax _____,

P.E.C.: _____;

l) di accettare, senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e disposizioni contenute nell'Avviso di gara e nei Capitolati Tecnici;

m) di non essere stato/a destituito/a o dispensato/a dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione;

n) di non essere stato/a dichiarato/a decaduto/a dall'impiego per avere conseguito dolosamente la nomina mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;

o) di non essere stato/a interdetto/a dai Pubblici uffici a seguito di sentenza passata in giudicato;

p) di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali pendenti in tutto il territorio nazionale (qualora siano state riportate condanne penali o siano pendenti procedimenti penali, devono essere indicati gli estremi della condanna riportata o del procedimento penale pendente, come indicati dalle risultanze documentali dei competenti uffici giudiziari);

q) di non essere stato inibito per legge o per provvedimento disciplinare all'esercizio della libera professione;

r) che l'incarico con la Guardia di Finanza non è incompatibile con altre attività da lui eventualmente svolte ai sensi dell'art. 4 del D.P.R. 22.07.1996, n. 484;

s) di non trovarsi nelle condizioni di incompatibilità di cui al D. Lgs. 17 agosto 1999, n. 368, in tema di formazione dei medici specialisti;

t) di non essere in conflitto di interessi con la Guardia di Finanza o di non aver demeritato in precedenti incarichi;

u) che non ha commesso alcun errore grave nell'esercizio della propria attività;

v) che non è incorso nelle violazioni agli obblighi concernenti le dichiarazioni ed i conseguenti adempimenti in materia di contributi previdenziali e assistenziali, sociali, imposte e tasse e di essere in regola con il versamento dei citati contributi.

Dichiaro di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 30.06.2003, 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 _____

Allegare all'istanza fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità.