

**STUDIO COMMERCIALE
TOLA RAG. SUSANNA
VIA FERMI 32 – 07100 SASSARI
C.F. TLOSNN60C53I452Q
P.IVA 01260450901**

**ALL'ORDINE MEDICI CHIRURGHI E ODONTOIATRI DELLA
PROVINCIA DI SASSARI
VIA CAVOUR 71/B
07100 SASSARI
PEC: ordine.ss@pec.omceo.it**

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E/O DI ATTO DI NOTORIETÀ
(articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000)

CIG ZD339D8633

Il/La sottoscritta TOLA SUSANNA

nato a SASSARI il 13/03/1960

residente in SASSARI Via LA MALFA n. 30

codice fiscale TLOSNN60C53I452Q partita IVA 01260450901

con studio (domicilio professionale) a SASSARI in Via FERMI n. 32

CAP 07100 tel. _____ cell. 366 1802458 n. fax _____

e-mail susannatola@virgilio.it (PEC) susannatola@pcert.postecert.it

in relazione all'incarico professionale avente ad oggetto lo svolgimento dell'attività di **consulenza in materia contabile, fiscale e amministrativo - tributaria** a favore dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della provincia di Sassari **per l'anno 2023 - CIG ZD339D8633**

PRESO ATTO

di tutte le condizioni e dei termini di partecipazione stabiliti nella lettera di invito prot. n. 1042/2023 del 7/2/2023, tenuto conto degli artt 46 e 47 del citato DPR n. 445/2000 sotto la propria responsabilità quale soggetto proponente, nella qualità di professionista individuale, la presente manifestazione di interesse, consapevole della responsabilità penale a cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi degli articoli 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i., nonché delle conseguenze amministrative in relazione all'invito di manifestazione di interesse per l'affidamento dell'incarico professionale avente ad oggetto lo svolgimento dell'attività **di consulenza in materia contabile, fiscale e amministrativo - tributaria a favore dell'Ordine.**

DICHIARA

1. di essere cittadino/a italiano/a, ovvero di essere in possesso della cittadinanza di uno degli stati non comunitari in possesso del permesso di soggiorno in regola con la normativa vigente e in corso di validità, nonché, fatta eccezione della titolarità della cittadinanza italiana, di tutti gli altri requisiti previsti per i cittadini della Repubblica e di conoscenza adeguata della lingua italiana;
2. di godere di diritti civili e politici;
3. di essere in possesso dei requisiti di ordine generale di cui all'art. 80 del D.Lgs 50/2016 e ss.mm.ii.;
4. l'inesistenza di situazioni che determinino l'incapacità a contrarre con la pubblica amministrazione;
5. di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di pronunzie civili o provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
6. di non avere pendente nei propri confronti procedimenti per l'applicazione di una delle misure di prevenzione o di una delle cause ostative previste dal D. Lgs n. 159/2011 (cd. Codice Antimafia);
7. di non aver riportato condanne penali, anche non definitive, per reati contro la P.A. (Titolo II codice penale) e/o di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
8. di non essere a conoscenza di indagini penali a proprio carico;
9. di non versare in situazione di incompatibilità nonché di conflitto di interessi con l'Ordine;
10. di essere in possesso dei requisiti di partecipazione specificati nella lettera di invito;
11. di impegnarsi a svolgere l'incarico personalmente;
12. di essere in possesso di un'organizzazione propria per l'espletamento del servizio;
13. di essere in possesso dei requisiti di idoneità tecnico professionale per l'espletamento dell'incarico indicato nella lettera di invito suindicata di particolare e comprovata esperienza correlata alla materia oggetto della prestazione richiesta;
14. di essere iscritto all'Ordine dei dottori commercialisti e Esperti Contabili sez. A di SASSARI da almeno cinque anni: al n. 53 dal 12/6/1986 (specificare data e numero di iscrizione _____);
15. di non avere procedimenti disciplinari pendenti o essere sottoposti a sanzione disciplinare;
16. di essere in regola con l'assolvimento degli obblighi contributivi presso la Cassa previdenziale del proprio Ordine professionale e di mantenere le seguenti posizioni previdenziali ed assicurative presso la: Cassa Nazionale Previdenza Ragionieri CNPR Codice 18006
17. di essere in possesso di polizza assicurativa R.C. professionale;
18. di avere, nel complesso, preso conoscenza della natura del servizio e di tutte le circostanze generali, e particolari, che possono influire sia sull'esecuzione del servizio, sia sulla determinazione dell'offerta e di giudicare pertanto remunerativa l'offerta economica presentata;
19. di aver effettuato uno studio approfondito del servizio di cui all'oggetto, di ritenerlo adeguato e realizzabile per il prezzo corrispondente all'offerta presentata;
20. di accettare che ogni comunicazione relativa alla presente procedura, venga validamente inviata al seguente indirizzo di posta elettronica certificata (della cui operatività il dichiarante assume ogni rischio) **PEC** susannatola@pcert.postecert.it;
21. di riconoscere ed accettare che la sottoscrizione del contratto per lo svolgimento dell'incarico professionale non comporta il diritto ad essere affidatario di ulteriori incarichi se non a seguito di specifico atto di conferimento di incarico, né il diritto ad ottenere alcuna remunerazione in difetto di specifico conferimento;
22. di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 13 del Regolamento (Ue) 2016/679, che i dati personali raccolti nel presente modulo e nella documentazione allegata saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la

presente dichiarazione viene resa.

Si allegano:

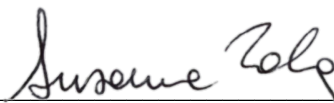
- **curriculum vitae** aggiornato sottoscritto digitalmente e redatto secondo il DPR n. 445 /2000 nella quale siano indicati il titolo di studio, l'iscrizione all'Ordine professionale e gli aspetti più qualificanti del proprio percorso professionale, quali il possesso della particolare e comprovata esperienza strettamente correlata alla materia oggetto della prestazione e ogni altro elemento attinente con il servizio oggetto di affidamento, anche a favore di Enti pubblici;
- **copia** fotostatica non autenticata, di **documento di identità** del sottoscrittore in corso di validità, ai sensi degli art. 38, 46 e 47 del DPR n. 445/2000

Si prende, altresì, atto che:

Il **titolare del trattamento** è l'Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri della Provincia di Sassari, Via Cavour 71/B;

Responsabile del procedimento contrattuale è il Presidente pro tempore dell'Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri della Provincia di Sassari.

Sassari, 10/2/2022

firma 

nb: la presente dichiarazione deve essere corredata da fotocopia, non autenticata, di documento di identità del sottoscrittore in corso di validità, ai sensi degli art. 38 e 47 del DPR n. 445/2000