

STUDIO LEGALE AVV. GIUSEPPE BASSU

PATROCINANTE NANTI LE MAGISTRATURE SUPERIORI

V.LE UMBERTO 134 SASSARI - TEL. 079 275450 FAX 079 277988
e mail avv.giuseppebassu@gmail.com – pec: giuseppebassu@pec.cnf.it

AVV. GIUSEPPE BASSU
AVV. ANNALENA ESPOSITO
AVV. CARLA BASSU
AVV. ALESSANDRO ORUNESU
AVV. LILIANA DOPPIU

SASSARI LI 13 FEBBRAIO 2025

CONSULENTE
AVV. MARIA CATERINA RASSU

Via mail

Spett.le
Ordine dei Medici
Chirurghi e degli Odontoiatri
Nella Provincia di Sassari

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

Il sottoscritto avv. Giuseppe Bassu, nato a Sassari il 01.06.1951 codice fiscale BSSGPP51H01I452I - partita IVA 00348730904 iscritto all'Ordine degli Avvocati della provincia di Sassari al n. 391 dal 30.10.1979 con studio (domicilio professionale) in Sassari viale Umberto 134, posta elettronica certificata (PEC) giuseppebassu@pec.cnf.it

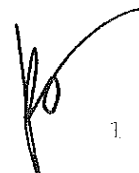
in relazione all'incarico professionale di cui alla delibera n. 9 del 14.01.2025 avente ad oggetto la predisposizione e notifica Atto di precetto e atti successivi nei confronti

...omissis...

consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi degli articoli 75 e 76 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

1. Di essere nato a Sassari il 01.06.1951 e di risiedere in via Roma 48
2. 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;
3. Di godere dei diritti civili e politici;



4. 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;
5. Di non essere a conoscenza di indagini penali pendenti a proprio carico;
6. Di non versare in situazioni di incompatibilità nonché di conflitto di interessi con l'Ordine anche ai sensi del codice deontologico dell'Ordine degli Avvocati e del Codice di Comportamento del personale alle dipendenze dell'Ordine dei medici chirurghi e odontoiatri della provincia di Sassari pubblicato sul sito dell'Ordine nella sezione Amministratore trasparente;
7. Di essere iscritto all'Ordine degli avvocati da almeno cinque anni;
8. di essere in possesso della particolare e comprovata esperienza correlata alle materie oggetto della prestazione ;
9. 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 di Previdenza Forense, codice 72838;

10. 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 di incarico;

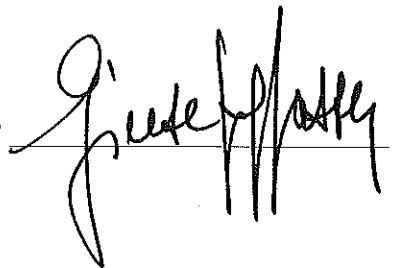
11. Di acconsentire al trattamento dei dati personali (ai sensi del GDPR 679/16 e del D.Lgs 196/2003);

Si prende, altresì, atto che:

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

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

Sassari, 13.02.2025

firma 

Si allegano :

- curriculum vitae, sottoscritto e redatto secondo il DPR n. 445 /2000 nella quale siano indicati gli aspetti più qualificanti del proprio percorso professionali, quali il possesso della particolare e comprovata esperienza strettamente correlata alla materia oggetto della prestazione ;
- copia fotostatica del documento di riconoscimento validità del sottoscrittore