



# Ordine Interprovinciale della Professione di Ostetrica di Catanzaro, Cosenza, Crotone e Vibo Valentia

Via F. Burza, 35 – 88100 Catanzaro tel/fax: 0961/709540

PEC: [collegioostetricheczkryv@arubapec.it](mailto:collegioostetricheczkryv@arubapec.it)

CF: 800004560795

## Domanda di partecipazione alla manifestazione di interesse

### Per l'affidamento dell'incarico professionale di commercialista

Al Presidente dell'Ordine Interprovinciale della Professione di Ostetrica di Catanzaro, Cosenza, Crotone e Vibo Valentia

#### 1. DATI DEL PROFESSIONISTA / STUDIO

- Nome e Cognome / Denominazione Studio:

---

- Luogo e data di nascita:

---

- Codice fiscale / Partita IVA:

---

- Indirizzo professionale:

---

- Telefono: \_\_\_\_\_

---

- E-mail / PEC:

---

- Iscritto all'Albo dei Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili di:

---

- Numero di iscrizione: \_\_\_\_\_

---

#### 2. DICHIARAZIONI

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000,

#### DICHIARA

1. di essere in possesso dei requisiti professionali richiesti dall'avviso;
2. di non trovarsi in alcuna delle cause di esclusione di cui all'art. 94 del D.Lgs. 36/2023;



## Ordine Interprovinciale della Professione di Ostetrica di Catanzaro, Cosenza, Crotone e Vibo Valentia

Via F. Burza, 35 – 88100 Catanzaro tel/fax: 0961/709540

PEC: [collegioostetricheczkrvv@arubapec.it](mailto:collegioostetricheczkrvv@arubapec.it)

CF: 800004560795

3. di essere in regola con gli obblighi contributivi, previdenziali e fiscali;
  4. di non aver riportato condanne penali che impediscono l'instaurazione di rapporti con la Pubblica Amministrazione;
  5. di aver preso visione dell'avviso di manifestazione d'interesse e di accettarne integralmente il contenuto;
  6. di autorizzare il trattamento dei dati personali ai sensi del GDPR.
- 

### 3. ESPERIENZE PROFESSIONALI RILEVANTI

(Indicare incarichi svolti per enti pubblici, ordini professionali o amministrazioni similari)

---

---

---

---

### 4. PREVENTIVO ECONOMICO

(Indicare importo complessivo annuo, con eventuale dettaglio delle prestazioni)

---

---

---

---

### 5. ALLEGATI

- Curriculum vitae aggiornato
  - Copia documento di identità
  - Eventuale ulteriore documentazione ritenuta utile
- 

#### Firma del professionista

Luogo e data: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_