

Allegato B

**FAC-SIMILE DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**

Al Dott. Marco Locatelli  
Direttore Gestioni Agricole di Ente Terre Regionali Toscane  
Strada del Mare, 25  
Loc. Spergolaia  
58100 Alberese (GR)

Il/la sottoscritto/a

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Residente in Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Località \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Domiciliato in Via/Piazza \_\_\_\_\_

(se diverso dalla residenza; in caso di Studio Professionale Associato è la sede dello Studio)

Località \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ Cell \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

Cod. fiscale \_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_

(in caso di Studio Professionale Associato è la partita IVA dello Studio)

Chiede (\*)

di essere ammesso alla procedura di formazione di un elenco di esperti per un'eventuale affidamento di incarico di studio e consulenza in materia di descrizione e caratterizzazione morfologica delle varietà locali ai sensi della Delibera G.R. 159/2008, punto 2.5.

A tal fine, ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali di cui all'art. 76 del predetto D.P.R. per dichiarazioni mendaci, falsità in atti ed uso di atti falsi, sotto la propria responsabilità

- (\*) Nel caso di Studio Professionale Associato chiede in nome e per conto dello Studio (Denominazione Studio):

---

**DICHIARA QUANTO SEGUE:**

- di essere cittadino italiano ovvero di essere cittadino di uno dei seguenti paesi dell'Unione Europea

- 
- di godere dei diritti civili e politici;
  - di avere adeguata conoscenza della lingua italiana parlata e scritta (per i candidati di nazionalità straniera);
  - la non sussistenza di cause ostative ad assumere incarichi esterni per conto di Pubbliche Amministrazioni;
  - di non aver riportato nei precedenti cinque anni condanne passate in giudicato, o decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, oppure sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'articolo 444 del codice di procedura penale per reati gravi in danno dello Stato o della Comunità Europea che incidono sulla moralità professionale o per delitti finanziari;

di essersi laureato/a in \_\_\_\_\_  
presso l'Università degli studi di \_\_\_\_\_

in data \_\_\_\_\_ con la votazione di \_\_\_\_\_

- di essere iscritto/a al n. \_\_\_\_\_ dell'Albo dell'Ordine dei Dottori Agronomi e Dottori

Forestali della Provincia di \_\_\_\_\_

- che l'indirizzo presso il quale potrà essere fatta pervenire ogni eventuale comunicazione è il seguente:

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Località \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ Cell \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

- di attestare il possesso dei requisiti di alta specializzazione di cui all'avviso attraverso la compilazione del curriculum formativo e professionale.

**DICHIARA INFINE:**

- che i dati anagrafici e le dichiarazioni relative ai propri attestati, titoli e esperienze di cui al curriculum allegato corrispondono al vero;
- di essere consapevole che l'inoltro della presente domanda ha valenza di piena accettazione delle condizioni

riportate nell' Avviso pubblico di cui sopra.

- di essere consapevole, ai fini della partecipazione alla presente procedura, delle responsabilità penali cui può andare incontro nel caso di affermazioni mendaci ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000.

Il/la sottoscritto/a autorizza il trattamento dei dati personali comunicati unicamente per le finalità per la quale vengono rilasciati, ai sensi dell' articolo 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196.

Data

FIRMA

---