

**[MODELLO DI DICHIARAZIONE RESA AI SENSI D.P.R. N.445/2000]**

**OGGETTO:** PROCEDURA DI GARA FINALIZZATA ALL’AFFIDAMENTO DELL’INCARICO DI CONSULENZA ESTERNA A TEMPO DETERMINATO A PROFESSIONISTA ABILITATO ALLA PROFESSIONE MEDICA, SPECIALISTA IN PSICHIATRIA.

Il/la sottoscritt \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ (prov.\_\_\_\_), il \_\_/\_\_/\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ (prov.\_\_\_\_), in via \_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_ (C.F. \_\_\_\_\_ ) tel. \_\_\_\_\_ e-mail/p.e.c. \_\_\_\_\_, in possesso della piena capacità di agire, con riferimento alla normativa in materia di dichiarazioni sostitutive - ed in particolare a quanto previsto dagli artt. 3, 19, 46 e 47 del D.P.R. 28.12.00, n. 445 - nonché consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per le false attestazioni e le mendaci dichiarazioni, nel presentare istanza per l'ammissione alla procedura in oggetto,

**DICHIARA**

- che nei propri confronti non sussistono le cause di decadenza, di sospensione o divieto di cui all’art. 67 del D. Lgs. 06/09/2011, n. 159 (Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione);
- che non vi è stata mediazione o altra opera di terzi per la partecipazione alla presente procedura;
- di non aver corrisposto né promesso di corrispondere ad alcuno, direttamente o attraverso terzi, somme di danaro o altra utilità a titolo di intermediazione o simili, comunque volte a facilitare lo svolgimento della presente procedura;
- di obbligarsi a non versare ad alcuno a nessun titolo, somme di danaro o altra utilità finalizzate a facilitare e/o rendere meno onerosa l’esecuzione e/o la gestione della presente procedura rispetto agli obblighi con essa assunti, né a compiere azioni comunque volte agli stessi fini;
- di aver preso conoscenza ed attentamente valutato tutte le circostanze generali e particolari che possono aver influito sulla determinazione dell’offerta praticata, che giudica remunerativa senza alcuna formula di riserva presentata sotto qualsiasi titolo;
- di essere a conoscenza che sono a suo carico le spese di tasse, assicurazioni ed ogni altro onere per espletare il servizio (fornitura/ritiro) a perfetta regola d’arte in ogni sua parte;
- di non essere interdetto /a o inabilito/a o fallito /a;
- di non avere in corso procedure per nessuno di tali stati;
- di non aver subito condanne penali che comportino la perdita o la sospensione della capacità di contrarre;

**DICHIARA INOLTRE**

- che il sottoscritto non si trova nelle condizioni indicate negli artt. 66, 67 e seguenti del D. Lgs. 6 settembre 2011, n. 159 (Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione);
- che nei propri confronti non è stata pronunciata sentenza di condanna passata in giudicato, ovvero sentenza di applicazione della pena su richiesta, ai sensi dell’art. 444 del codice di procedura penale, per uno o più reati di partecipazione a un’organizzazione criminale, corruzione, frode, riciclaggio o, comunque, che incidano sulla mortalità professionale o per delitti finanziati;
- che il sottoscritto nell’esercizio della propria attività non ha mai commesso un errore grave accertato con qualsiasi mezzo di prova dall’amministrazione;

- di non trovarsi in una delle altre condizioni di esclusione delle procedure di affidamento di appalti pubblici previste dall'art. 80 del D. Lgs. 18 aprile 2016, n. 50 (motivi di esclusione);
- di non trovarsi nelle condizioni di incapacità a contrattare con la P.A. di cui al D. Lgs. 8 agosto 1994, n. 490;
- di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse secondo la legislazione italiana o quella dello Stato in cui è stabilita;
- che il sottoscritto non si è reso gravemente colpevole di false dichiarazioni nel fornire informazioni;
- che il sottoscritto non si è reso gravemente colpevole di negligenza o malafede nell'esecuzione della propria attività;
- di possedere titoli e requisiti professionali obbligatori per la partecipazione alla procedura di gara, previsti al para 1 dell'allegato 1 alla lettera di invito n. 178/1-3-2023 di prot. in data 22.02.2023;
- l'assenza di cause di incompatibilità con l'incarico;
- di possedere una polizza di responsabilità civile professionale, in corso di validità per tutta la durata dell'atto negoziale, che copre i rischi correlati alla specifica attività di consulenza e quelli connessi all'attività da condurre presso le strutture dell'Arma, i cui parametri, indicati nella contrattazione collettiva di categoria, riguardano i danni da responsabilità professionale verso terzi e gli infortuni subiti a causa e in occasione dell'attività.ù

*Si allega fotocopia del documento d'identità tipo \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_ rilasciato  
il \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_*

Luogo e data

\_\_\_\_\_

FIRMA DEL DICHIARANTE

\_\_\_\_\_