



Ambito Territoriale Sociale
di Gioia del Colle, Casamassima, Turi e Sammichele di Bari
Ufficio di Piano

Allegato 1: ISTANZA DI ADESIONE

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ prov. ____ il
____/____/____ c.f. _____ residente a _____ prov. _____ alla via/piazza
_____ Telefono: _____ / _____ Cellulare: _____ / _____ E-mail:
_____ Pec: _____

C H I E D E

Di essere inserito negli elenchi per la **“Manifestazione d’interesse per la creazione di più elenchi di liberi professionisti per l’erogazione delle prestazioni integrative relative al progetto Home Care Premium 2025”** presso l’Ambito Territoriale Sociale di Gioia del Colle.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritieri, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 445 del 28.12.2000, **dichiara**, sotto la propria responsabilità, quanto segue:

1) Di essere in possesso dei seguenti titoli di studio e di specializzazione:

➤ _____ conseguito presso _____ in data ____ / ____ /
____;
➤ _____ conseguito presso _____ in data ____ / ____ /
____;

2) Di essere abilitato all’esercizio della professione di _____;

3) Di essere iscritto all’Albo/Ordine dei/degli
_____ al n. _____ sez. _____ dal ____ /
____ / ____;

4) Di essere titolare di partita IVA n. _____;

5) Di non incorrere in nessuna forma di incompatibilità indicate nella manifestazione di interesse;

6) Di autorizzare il trattamento dei dati personali, ai sensi del Regolamento UE 679/2016;

(Si informa che i dati dichiarati sul presente modello sono strettamente correlati al procedimento amministrativo per cui sono stati prodotti e, pertanto, la loro mancata produzione impedisce l’avvio o la conclusione dello stesso.)

(luogo e data)

(firma)



Ambito Territoriale Sociale
di Gioia del Colle, Casamassima, Turi e Sammichele di Bari
Ufficio di Piano

***La presente dichiarazione deve essere presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento d'identità.**