

Dichiarazione sostitutiva ai sensi del D.P.R. 445/2000

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_, con studio in \_\_\_\_\_ via  
\_\_\_\_\_, telefono \_\_\_\_\_, P.e.c.  
\_\_\_\_\_, codice fiscale \_\_\_\_\_, partita  
I.V.A. \_\_\_\_\_,

consapevole che in caso di dichiarazioni mendaci saranno applicate nei miei confronti le pene stabilite dal Codice penale e dalle leggi speciali in materia (articolo 76 del citato D.P.R. 445/2000) e che, in caso di dichiarazioni non veritiere, è prevista la decadenza dal beneficio eventualmente conseguito (articolo 75 del citato D.P.R. 445/2000);

Dichiaro

(barrare la casella interessata)

- di essere in possesso della cittadinanza italiana;
- di godere dei diritti civili e politici;
- di essere iscritto all'Albo degli Avvocati di \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_  
iscrizione n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_;
- di essere iscritto nell'albo speciale degli Avvocati abilitati all'esercizio della professione davanti alle  
Magistrature Superiori ex art. 33 del R.D.L. 1578/1933 ed art. 22 Legge 247/2012 dal  
\_\_\_\_\_;
- di NON essere iscritto nell'albo speciale degli Avvocati abilitati all'esercizio della professione davanti  
alle Magistrature Superiori ex art. 33 del R.D.L. 1578/1933 ed art. 22 Legge 247/2012;
- di non trovarmi in stato di incompatibilità o conflitto di interessi con codesta Pubblica Amministrazione  
né avere cause ostative a contrarre con la Pubblica Amministrazione;
- di non aver riportato condanne penali e di non aver subito sanzioni disciplinari attivate dall'ordine di  
appartenenza in relazione all'esercizio della propria attività professionale;
- di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento di contributi previdenziali e assistenziali;
- di non aver commesso violazioni, definitivamente accertate, rispetto agli obblighi relativi al pagamento  
delle imposte e tasse;
- di non essersi reso colpevole di false dichiarazioni;
- non aver in corso un procedimento per l'applicazione di una delle misure di prevenzione di cui all'art. 6  
del D.Lgs. 6 settembre 2011 n. 159 o una delle cause ostative previste dall'art. 67 dello stesso D.Lgs.  
159/2011;
- i seguenti dati:
  - a. Codice Fiscale \_\_\_\_\_
  - b. Partita IVA \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(luogo e data)

\_\_\_\_\_  
(firma)