



**COMUNE DI
TERRANUOVA BRACCIOLINI**

Allegato

**MANIFESTAZIONE DI INTERESSE
PER LA FORMAZIONE DI UN ELENCO DI PROFESSIONISTI LEGALI,
FINALIZZATO AD EVENTUALE AFFIDAMENTO DI INCARICHI DI
PATROCINIO LEGALE**

**Al Comune di
Terranuova Bracciolini
Piazza della Repubblica 16
52028 Terranuova Bracciolini**

Il sottoscritto _____ AVV. BOTTI ALESSIO _____
nato a S.GIOVANNI V.NO (AR) Il 15 giugno 1973 _____
con studio in MONTECARCHI (AR) via/piazza ROMA 129 _____
Codice Fiscale BTTLSS73H15H901X Partita IVA 01721930517 _____
tel. 055984516 tel. cellulare 3665203839 fax 055984516 _____
e-mail lalessiobotti@libero.it _____
PEC avvalessiobotti@cnfpec.it _____

in nome e per conto

proprio

CHIEDE

di essere inserito nell'elenco di professionisti legali del Comune di Terranuova Bracciolini finalizzato all'eventuale affidamento di incarichi di patrocinio legale nella sezione in materia:

Civile e recupero morosità

con grado di abilitazione al giudizio in presso le magistrature ordinarie di 1° e secondo grado (giudice di pace, tribunale e Corfte d'Appello) escluse le magistrature superiori--

Allo scopo

DICHIARA

- Di essere iscritto all'Albo degli Avvocati presso il Foro di Arezzo dal 16.04.2004 con numero di iscrizione 612
- Di non aver subito dall'Ordine sanzioni disciplinari
- Di non essere interessato da cause ostative a contrarre con la Pubblica Amministrazione

- d. Di non trovarsi in situazioni di incompatibilità, inconferibilità o conflitto di interessi con il Comune di Terranuova Bracciolini, come previsto dalla normativa e dal codice deontologico forense
- e. Di non avere contenzioso in corso, giudiziale o stragiudiziale, con il Comune di Terranuova Bracciolini
- f. Di essere in regola con il pagamento di imposte, tasse e contributi previdenziali ed assistenziali
- g. Di possedere polizza assicurativa per la copertura della responsabilità professionale con adeguati massimali per sinistro ed aggregato annuo

Allo scopo autorizza il Comune di Terranuova Bracciolini al trattamento dei propri dati personali in conformità al disposto di cui al d.lgs. n. 193/2003.

Si allega curriculum professionale

Montevarchi li 25.05.2016.
(Luogo e data)

IL DICHIARANTE *
Firma digitale

* Nell'ipotesi di Studio associato con più soci titolari apporre firma multipla