

Al Direttore Generale  
dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana  
Via Roma 67  
56126 PISA

OGGETTO: Avviso pubblico di selezione avvocato per affidamento incarico per tutela legale diretta per dipendenti dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana, per dipendenti universitari che svolgono attività assistenziale presso la stessa, indagati per "responsabilità professionale sanitaria" in ambito penale e per assistenza e patrocinio legale dell'AOUP qualora venga citata in qualità di responsabile civile.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

e residente in \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_

con studio in \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

fax \_\_\_\_\_

Codice fiscale – Partita IVA \_\_\_\_\_

con riferimento all'avviso di cui alla deliberazione n. 14 del 07.01.2015 ,

desidera ricevere, ad ogni effetto, ogni necessaria comunicazione al domicilio sopra

indicato (ovvero: al seguente domicilio \_\_\_\_\_)

chiede

di essere ammesso a partecipare all'avviso pubblico di selezione avvocato per affidamento incarichi di assistenza e patrocinio legale in favore dei dipendenti dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana e in favore dei dipendenti universitari che svolgono attività assistenziale, indagati per "responsabilità professionale sanitaria" in ambito penale, pubblicato da Codesta Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana sul sito aziendale in data 26.01.2015.

a tal fine, consapevole che, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti a sensi

del Codice Penale e delle leggi speciali, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000

D I C H I A R A

1) di essere iscritto all'Albo Speciale per il patrocinio innanzi alla Corte di Cassazione dal \_\_\_\_\_



**Servizio  
Sanitario  
della  
Toscana**

- 2) di non essere in conflitto di interessi con l'A.O.U.P. per l'espletamento dell'incarico di cui all'art.37 del Codice Deontologico Forense vigente
- 3) di non aver riportato sanzioni disciplinari;
- 4) non aver riportato condanne penali e di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali;
- 5) non trovarsi in condizioni che limitino o escludano, a norma di legge, la capacità di contrarre con la Pubblica Amministrazione.
- 6) di avere polizza assicurativa per la copertura della propria responsabilità professionale con massimale per sinistro pari ad € \_\_\_\_\_ od aggregato annuo pari ad € \_\_\_\_\_ con la Compagnia di Assicurazione \_\_\_\_\_ n. polizza \_\_\_\_\_.
- 7) Di impegnarsi fin dalla partecipazione al presente avviso, qualora dovesse risultare aggiudicatario del servizio, a rinunciare a tutti gli incarichi assunti in cui è controparte l'AOUP o un dipendente o un assimilato per fatti attinenti all'attività assistenziale.
- 8) di aver preso visione e accettare tutte le condizioni previste nell'Avviso di selezione;

Allega:

- ☐ curriculum professionale datato e sottoscritto reso ai sensi dell'art.47 del DPR 445/2000
- ☐ elenco dettagliato cause direttamente patrocinate reso ai sensi dell'art.47 del DPR 445/2000
- ☐ copia fotostatica di un documento d'identità in corso di validità
- ☐ Offerta economica in busta chiusa sigillata.
- ☐ Elenco datato e firmato di tutti i documenti allegati

Il sottoscritto autorizza l'A.O.U.P., ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 al trattamento dei propri dati personali nell'ambito del procedimento per la quale la presente dichiarazione viene resa.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Timbro e firma



**Servizio  
Sanitario  
della  
Toscana**