

Spett.le
 AREZZO CASA SPA
 via Margaritone 6
 AREZZO
 pec: professionistiarezzocasa@pec.it

OGGETTO: Avviso per la formazione di un elenco di professionisti per l'affidamento di servizi attinenti all'architettura e all'ingegneria di importo inferiore alla soglia comunitaria, ai sensi dell'art. 157 del D.Lgs. n. 50/2016 e s.m.i. e delle Linee Guida A.N.A.C. n. 1 approvate con Delibera del Consiglio dell'Autorità n. 973/2016 ed aggiornate con Delibera n. 138/2018 e n. 417/2019.

ESPERIENZE PROFESSIONALI.

Titolo, Cognome e Nome			
Data e luogo di nascita			
Residente in	via	cap	città
Codice Fiscale			
Partita IVA			
indirizzo dello Studio	via	cap	città
Tel – Fax – email- PEC	Tel..... Fax.....e-mail		
Iscritto all'Ordine/Collegio			della Provincia di
Num. e data di iscrizione	n.	data	

consapevole/i delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del DPR n. 445/2000 ed ai sensi degli artt. 46 e 47 del medesimo DPR,

DICHIARA

di avere conseguito, in relazione al settore richiesto, le seguenti esperienze professionali
(indicare MAX 3 ESPERIENZE CONSEGUITE NEGLI ULTIMI 10 ANNI per ciascuna categoria):

1	Committente	
	Tipo di incarico (a) Categoria art. 2 avviso	
	Ruolo svolto	
	Descrizione dell'opera	
	Luogo	
	Importo delle opere	
	Data conferimento dell'incarico	
	Data conclusione dell'incarico (b)	

L'incarico è stato espletato in collaborazione con i seguenti Professionisti, i quali hanno eseguito le prestazioni a fianco di ciascuno di essi precisate

.....

.....

.....

.....

.....

2	Committente	
	Tipo di incarico (a) Categoria art. 2 avviso	
	Ruolo svolto	
	Descrizione dell'opera	
	Luogo	
	Importo delle opere	
	Data conferimento dell'incarico	
	Data conclusione dell'incarico (b)	

L'incarico è stato espletato in collaborazione con i seguenti Professionisti, i quali hanno eseguito le prestazioni a fianco di ciascuno di essi precisate

.....

.....

.....

.....

.....

3	Committente	
	Tipo di incarico (a) Categoria art. 2 avviso	
	Ruolo svolto	
	Descrizione dell'opera	
	Luogo	
	Importo delle opere	
	Data conferimento dell'incarico	
	Data conclusione dell'incarico (b)	

L'incarico è stato espletato in collaborazione con i seguenti Professionisti, i quali hanno eseguito le prestazioni a fianco di ciascuno di essi precisate

.....

.....

.....

.....

.....

ALTRE (EVENTUALI) INFORMAZIONI**(es. : organizzazione dello studio, esperienze formative, concorsi, pubblicazioni, ecc.)**

.....

.....

.....

.....

Data e luogo**Il dichiarante**

NOTE

- **(a)** = specificare la categoria prendendo a riferimento la suddivisione in settori riportata nell'avviso per la formazione degli elenchi
- **(b)** = se alla data odierna l'incarico non si è ancora concluso, precisare lo stato di avanzamento.

N.B.

Il modello dovrà essere sottoscritto digitalmente: in caso di professionista singolo, dal professionista stesso; in caso di raggruppamenti temporanei tra professionisti, da tutti i professionisti; in caso di studio professionale associato, dal legale rappresentante dello studio medesimo; in caso di società di professionisti o di ingegneria, dal legale rappresentante della società; in caso di consorzio stabile, dal legale rappresentante dello stesso.

IL PRESENTE MODELLO DEVE ESSERE ALLEGATO AL CURRICULUM DEL PROFESSIONISTA REDATTO IN FORMATO EUROPEO