

ALLEGATO "A"

Al Comune di Castel Del Piano
Via G. Marconi n. 9
58033 Castel Del Piano (GR)

**Domanda di partecipazione al bando di concorso di idee per la
"Riqualificazione di uno spazio urbano a Castel Del Piano (GR)" e
dichiarazione**

Il sottoscritto (nome, cognome)
nato il a
Provincia di e residente a
in (via, piazza, vicolo) C.A.P
Provincia di, Iscritto all'Ordine degli (Architetti / Ingegneri)
..... della Provincia di
al numero con data di iscrizione
Codice Fiscale:.....
Con il ruolo di:
 Libero professionista singolo
 Capogruppo di professionisti singoli in associazione temporanea
 Legale rappresentante di professionisti associati ex. L. 1815/1939
 Legale rappresentante di società di professionisti
 Legale rappresentante di società di ingegneria
 Altro (specificare).....
.....

CHIEDE

di partecipare al Concorso di Idee per la "Riqualificazione di uno spazio urbano a Castel Del Piano".

A tal fine, ai sensi del D.P.R. 445/2000

DICHIARA

1. Di trovarsi in regola con i requisiti di ordine generale di cui all'art. 38 del D.Lgs 163/2006
2. Di essere in possesso dei requisiti tecnici necessari previsti dall'art. 90 del D.Lgs 163/2006 e s.m. e i. e artt. 53 e 54 del D.P.R. 554/99 e s.m. e i.
3. Che i nominativi dei concorrenti presenti nel gruppo di progettazione sono i seguenti (nome, cognome, data e luogo di nascita, luogo di residenza, titolo, codice fiscale:
 - a.
.....
 - b.
.....

- c.
- d.
- e.
- f.
- g.
- h.

- Nel caso di società:

Che il componente in possesso dei requisiti tecnici necessari previsti dall'art. 90 del D.Lgs 163/2006 e artt. 53 e 54 del D.P.R. 554/99 è:.....
nato il a.....
Provincia di e residente a
in (via, piazza, vicolo)..... C.A.P.:.....
Provincia di, Iscritto all'Ordine degli (Architetti / Ingegneri).....
..... della Provincia di
al numero con data di iscrizione.....
Codice Fiscale:.....

- Nel caso di raggruppamenti temporanei (anche non ancora formalmente costituiti)

Che il professionista abilitato da meno di anni 5 (cinque) è:.....
nato il a.....
Provincia di e residente a
in (via, piazza, vicolo)..... C.A.P.:.....
Provincia di, Iscritto all'Ordine degli (Architetti / Ingegneri).....
..... della Provincia di
al numero con data di iscrizione.....
Codice Fiscale:.....

4. Che per ogni comunicazione relativa al concorso i recapiti sono i seguenti:

- a. Telefono:.....
- b. Fax:.....
- c. Email:.....
- d. Posta elettronica certificata

I concorrenti attraverso la sottoscrizione del presente modulo autorizzano la segreteria del concorso al trattamento dei dati personali per i soli fini strettamente legati allo svolgimento del concorso.

Data e Luogo:.....

Firme (di tutti i componenti il gruppo di concorrenti)

- a.....
- b.....
- c.....
- d.....
- e.....
- f.....
- g.....
- h.....

N.B.: devono essere allegati copie dei documenti di identità in corso di validità per ogni componente il gruppo partecipante.__