

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

la sottoscritta Maria Stefania Masini nata a Roma il 1 aprile 1967, residente a Roma (RM) via
in qualità di titolare dello studio legale con sede in Roma, Via Antonio Gramsci 24 partita
IVA 12183491005, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, e successive modificazioni
ed integrazioni, consapevole delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di
rilascio di dichiarazioni mendaci e/o formazione di atti falsi e/o uso degli stessi, altresì consapevole, che
qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione decadrà dai benefici per i
quali la stessa è rilasciata, sotto la propria responsabilità

DICHIARA:

1. Di essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli stati membri dell'Unione Europea;
2. Di godere dei diritti civili e politici;
3. Di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
4. Di non aver riportato sentenze di applicazione della pena su richiesta formulata ai sensi dell'art. 444 del Cpp per qualsiasi reato che incida sulla moralità professionale, o per delitti finanziari ovvero per partecipazione ad un'organizzazione criminale, corruzione, frode, riciclaggio di proventi da attività illecita;
5. Di non aver commesso errori gravi nell'esercizio della propria attività professionale né di essersi reso colpevole di false dichiarazioni.
6. Di essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali;
7. Di non trovarsi in posizione di conflitto di interessi e di incompatibilità in ordine all'iscrizione all'albo dell'ente in relazione a quanto disposto dal Codice deontologico forense;
8. di non avere in corso comunione d'interessi, rapporti di affare o di incarico professionale né relazioni di coniugio, parentela od affinità entro il quarto grado con la controparte (o con i legali rappresentanti in caso di persona giuridica), di non essersi occupato in alcun modo della vicenda oggetto dell'incarico per conto della controparte o di terzi e che non ricorre alcuna altra situazione di incompatibilità con l'incarico accettato alla stregua delle norme di legge e dell'ordinamento deontologico professionale.
11. Di non avere cause ostative a contrarre con la Pubblica Amministrazione;
12. Di non essere titolare di rapporti di lavoro incompatibili per Legge con l'esercizio della libera professione;
13. Di non trovarsi in nessuna delle situazioni previste dall'art. 30 del D.Lgs nr. 163/2006;
14. *per i soli candidati che intendono iscriversi nella sezione "Contenzioso Amministrativo", di aver ricoperto almeno 10 (dieci) incarichi nell'ultimo triennio solare di rappresentanza in giudizio in cause amministrative per Pubbliche Amministrazioni.*

Data 29 agosto 2016

L'AVVOCATO
Maria Stefania Masini

Allegato: fotocopia di un documento di identità in corso di validità

Firmato da:
Maria Stefania Masini
Motivo:

Data: 29/08/2016 14:52:05

Data: 29/08/2016 14:50:59

Dichiarazione sostitutiva di certificazione
Ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

La sottoscritta Maria Stefania Masini, con studio legale in Roma, Via Antonio Gramsci 24 (00197) (C.F. MSNMST67D41H501W, P.IVA 012183491005), consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, ai fini della fornitura di beni e servizi o prestazioni di servizi con il Comune di Civitavecchia

dichiara.

- a) di essere iscritta all'Ordine degli Avvocati di Roma (A/20162) dal 28/10/1993;
- b) di essere in possesso dei requisiti di idoneità morale, capacità tecnico, professionale ed economica-finanziaria ai sensi dell'art. 125, c. 12 D. Lgs: 12 aprile 2006, n. 163;
- c) di essere a tutt'oggi in regola con gli obblighi contributivi e con gli adempimenti previdenziali, assistenziali ed assicurativi;
- d) di applicare al personale dipendente il seguente C.C.N.L: studi professionali;
- b) di essere titolare delle seguenti posizioni assicurative:
 - Codice cliente INAIL 19190942/55 sede di 24400 Roma Centro
 - matricola INPS 7061194888/14 sede di 7014 Roma Flaminio;
- e) di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse;
- f) di avere attualmente un organico medio annuo di n. 1 dipendente compresi impiegati amministrativi, tecnici e operai;
- g) non si trova nelle condizioni di incapacità a contrattare con la Pubblica Amministrazione di cui all'art. 9 comma 2 lett. c) del D. Lgs. 08.06.2001, n. 231;
- h) non si trova in stato di liquidazione o fallimento e non ha presentato domanda di concordato;
- i) di accettare tutte le condizioni della lettera d'ordine in allegato.

~~Dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 196/03, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.~~

Letto confermato e sottoscritto

IL/La Dichiarante

Data 29 agosto 2016

avv. Maria Stefania Masini

~~~~~  
*La firma suddetta non è soggetta ad autenticazione, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445. Dovrà essere allegata, alla presente, fotocopia del documento d'identità valido.*