**Modulo Persone fisiche**

**Domanda di iscrizione all’elenco di operatori economici prestatori di servizi**

**archivistici e bibliografici della Soprintendenza archivistica e bibliografica delle Marche.**

**Al Soprintendente archivistico e bibliografico delle Marche**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_( \_\_\_ ) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_( \_\_\_) in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_\_

Con domicilio in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_( \_\_\_) in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_\_,

tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PEC\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Chiede di essere inserito/a nell’elenco di operatori economici prestatori di (barrare la casella interessata)

 servizi archivistici

 servizi bibliografici per il libro antico

 servizi bibliografici per il libro moderno

della Soprintendenza archivistica e bibliografica delle Marche.

A tal fine, consapevole delle responsabilità penali e degli effetti amministrativi derivanti dalla falsità in atti e dalle dichiarazioni mendaci ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000,

**dichiara**:

1) di essere in possesso di partita IVA n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ di impegnarsi ad aprire partita IVA in caso

di affidamento di incarico *(barrare la scelta che non interessa)*

2) di essere iscritto al MePA **SI / NO** *(barrare la scelta che non interessa)*

3) di essere **iscritto agli elenchi / in possesso dei requisiti** *(barrare la scelta che non interessa)* di cui al DM

244/2019 relativamente alla posizione di *(contrassegnare il titolo posseduto)*:

• Archivista di I fascia

• Archivista di II fascia

• Archivista di III fascia

• Bibliotecario di I fascia

• Bibliotecario di II fascia

• Bibliotecario di III fascia

**Dichiara altresì l’insussistenza delle cause di esclusione di cui all’art. 80 del D.Lgs. 50/2016 e ss. mm. ii.**

Allega:

1. curriculum dettagliato degli studi e delle esperienze professionali in formato europeo, datato e sottoscritto;

2. copia del documento di identità in corso di validità.

Si autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 e del D.Lgs. 196 del 30 giugno 2003 e ss. mm. e ii. per le finalità dichiarate e per le altre attività istituzionali della Soprintendenza archivistica e bibliografica delle Marche.

Si autorizza inoltre la consultazione del proprio curriculum da parte di soggetti pubblici o privati ai fini della progettazione ed esecuzione di interventi su beni archivistici e/o librari (eliminare la voce, se non interessati)

Luogo e Data

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_