

Spett.le  
**COMUNE DI NOVATE MILANESE**  
Viale Vittorio Veneto, 18  
20026 NOVATE MILANESE

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Nella sua qualità di \_\_\_\_\_

Della Società \_\_\_\_\_

Con sede Legale in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ P.I. \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

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

Pec \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Di essere ammesso a partecipare alla procedura di cui all'avviso pubblico emanato dal Comune di Novate Milanese per il conferimento di un incarico professionale di consulenza in materia fiscale e, a tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del citato D.P.R. e per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci sotto la propria responsabilità

**INDICA**

quale professionista dedicato il Dott. \_\_\_\_\_

**ALLEGA**

Dichiarazione sostitutiva del professionista.

**Dichiara che i dati sopra riportati e quelli contenuti nei documenti allegati rispondono a verità e di essere consapevole che il Comune di Novate Milanese potrà effettuare tutte le verifiche necessarie ad accertare la veridicità di quanto dichiarato.**

Data, \_\_\_\_\_

LA SOCIETÀ

Il presente documento informatico è sottoscritto con firma digitale  
(Artt. 20 e 24 del d.lgs. 82/2005 CAD)