



**COMUNE DI EMPOLI**

**Allegato 2**

**AFFIDAMENTO DIRETTO ART. 36 COMMA 2 LETTERA A D.LGS 50/2016**  
**Ai sensi dell'art. 1, comma 2, lett. a) della Legge n. 120/2020, successivamente modificata dal D.L.**  
**77/2021 convertito in Legge n. 108/2021**  
**(PROCEDURA SOTTO SOGLIA)**

**REQUISITI IDONEITA' PROFESSIONALE**

Il sottoscritto MADDALENA MORI, nato a EMPOLI, il 30/04/1978, codice fiscale MROMDL78D70D403F

**DICHIARA**

sotto la propria personale responsabilità, di possedere specifica formazione e abilitazione allo svolgimento delle mansioni di progettista, oltre a iscrizione e abilitazione ad Albo e/o Collegio Professionale, come da seguente elenco ed eventuali attestazioni allegate.

*(è possibile indicare di seguito formazione, abilitazione, iscrizione ad Albi professionali, ecc.)*

LAUREA IN INGEGNERIA CIVILE (STRUTTURE) anno 2004

ISCRIZIONE ALL'ALBO DEGLI INGEGNERI DI FIRENZE in data 24/001/2005

---

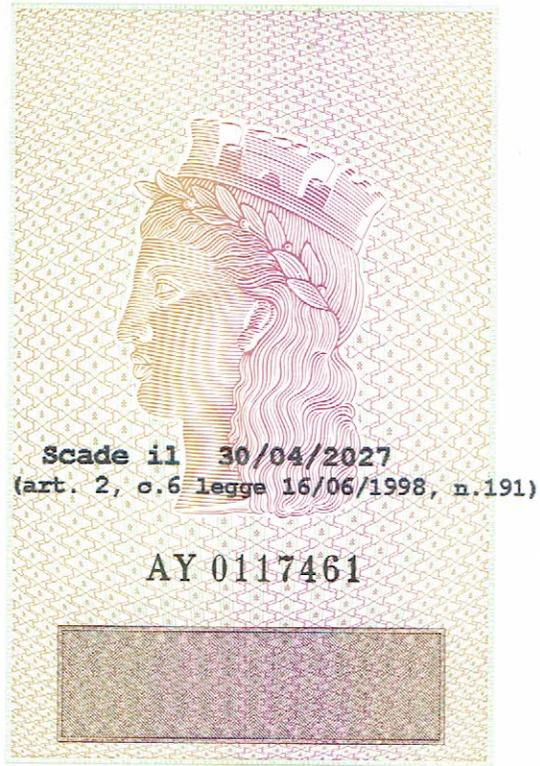
---

---

Empoli, 13/05/2022



*Compilare il documento, convertirlo in pdf/a, aggiungere eventuali allegati e sottoscrivere digitalmente.*

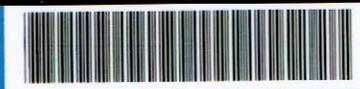


Cognome **MORI**  
 Nome **MADDALENA**  
 nato il **30/04/1978**  
 (atto n. **260** P. **1** S. **A**)  
 a **EMPOLI (FI)**  
 Cittadinanza **ITALIANA**  
 Residenza **EMPOLI**  
 Via **via Garigliano, n.46**  
 Stato civile \_\_\_\_\_  
 Professione **Ingegnere**  
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI  
 Statura **1,70**  
 Capelli **castani**  
 Occhi **celesti**  
 Segni particolari \_\_\_\_\_



Firma del titolare *Maddalena Mori*  
**EMPOLI** li **24/11/2016**  
 Impronta del dito indice sinistro  
 IL SINDACO  
*Maddalena Mori*  
 D'ordine del Sindaco  
**IL FUNZIONARIO SINDACALE**  
 DIR. SEGR, **0,26**  
 IMP. FISSO, **5,16**  
**TOT., 5,42**  
 U.R.P.

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA



3 Cognome **MORI**  
 4 Nome **MADDALENA** 5 Data di nascita **30/04/1978**  
 6 Numero identificazione personale **MROMDL78D70D403F** 7 Numero identificazione dell'istituzione **SSN-MIN SALUTE - 500001**  
 8 Numero di identificazione della tessera **80380000905016849704** 9 Scadenza **20/07/2022**