### ALLEGATO A

# DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL' AVVISO DI SELEZIONE PUBBLICA INCARICO MEDICO COMPETENTE –

Al Dirigente Scolastico IC n Bologna

			S	
Il/la sottoscritto/a				
nato/a a			il	
residente a		Via/P.zza	Via/P.zza	
n cap	Provincia	codice fiscale_		
Telefono fisso	cellı	ulare	_e-mail	
		CHIEDE		
di partecipare alla selezione per l'affidamento dell'incarico di esperto esterno "Medico Competente per la valutazione dei rischi e per l'esercizio di sorveglianza sanitaria" di cui all'avviso pubblico prot				
Allega alla presente domanda:				
<ul> <li>1 – Fotocopia della carta d' identità in corso di validità.</li> <li>2 – dichiarazione dei titoli e requisiti di ammissione;</li> <li>3 – offerta economica;</li> <li>4 – curriculum vitae in formato europeo.</li> </ul>				
Il/la sottoscritto/a autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del D.L.vo n. 196/2003.				
(luogo e data)				
		firma		

## DICHIARAZIONE DEI TITOLI E DEI REQUISITI DI AMMISSIONE

Dichiarazione resa ai sensi del D.P.R. 445/2000 art. 38 comma 3

Nato/a a
nindirizzo e-mailtel al quale deve essere fatto pervenire ogni comunicazione relativa alla presente selezione
al quale deve essere fatto pervenire ogni comunicazione relativa alla presente selezione
oi fini dall' ammissione
all' AVVISO DI PUBBLICA SELEZIONE PER IL CONFERIMENTO DELL' INCARICO DI MEDICO COMPETENTE
Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall' art. 76 del D.P.R. 28/12//2000 n. 455 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui al suddetto articolo, sotto la propria responsabilità
DICHIARA
<ul> <li>1 - di essere a conoscenza dei compiti connessi al ruolo professionale di Medico Competente;</li> <li>2 - di non aver riportato condanne penali e di non essere a conoscenza di avere a proprio carico procedimenti penali in corso;</li> <li>3 - di essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell' Unione Europea;</li> </ul>
<ul> <li>4 – di godere dei diritti civili e politici;</li> <li>5 – di accettare che l' Istituto, in caso di inottemperanza della prestazione da parte dello aggiudicatario potrà revocare l' aggiudicazione, affidandola all' esperto che avrà presentato la seconda migliore offerta;</li> </ul>
<ul> <li>6 – di accettare incondizionatamente tutte le clausole contenute nell'avviso;</li> <li>7 – che non esistano cause ostative che impediscono di contrarre con l' Amministrazione Pubblica;</li> <li>8 – di essere in possesso di copertura polizza assicurativa n dei rischi derivanti dall' espletamento dell' incarico;</li> </ul>
9 – di accordare, ai sensi dell' art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003 il consenso dei propri dati per eventuali comunicazioni a terzi al fine di provvedere agli adempimenti ed obblighi di legge e che il titolare del trattamento è l' IC n 18 di Bologna ed il Responsabile del trattamento è il Dirigente Scolastico;
10 - di essere iscritto all' albo professionale con n; 11 - di essere iscritto nell' elenco dei medici competenti presso il Ministero della Salute ai

sensi dell' art. 38, comma 4 del D.Lgs. 81/2008 e s.m i.i;

12 –di essere in possesso dei seguenti titoli di studio:			
□ Laurea in medicina con specializzazione in medicina del lavoro o altro requisito di cui all' art. 38, comma del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.;			
□ Altri titoli professionali e culturali connessi:			
Il/la sottoscritto/a si impegna a svolgere l' incarico e di accettare senza alcuna riserva tutte le condizioni contenute nel bando.			
DataFirma			

#### **OFFERTA ECONOMICA**

### AVVISO DI PUBBLICA SELEZIONE

# PER IL CONFERIMENTO DELL' INCARICO DI MEDICO COMPETENTE

PRESTAZIONE	IMPORTO RICHIESTO
Incarico Medico Competente, comprensivo di relazione annuale. Partecipazione alla riunione periodica e	Annuale  € (iva esclusa)
Visite mediche (da effettuare presso questo Istituto)	Per visita  € (iva esclusa)
Data	Firma