

All'E.A.R. Teatro di Messina
Amministrazione
Via Garibaldi snc
Messina
teatrodimessina@pec.enya.it

**AVVISO PUBBLICO
PER MANIFESTAZIONE DI INTERESSE
SERVIZIO DI SORVEGLIANZA SANITARIA SUI LUOGHI DI LAVORO E
MEDICO COMPETENTE EX D.LGS. 81/2008 S.M.I.**

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

E DI ATTO DI NOTORIETA'

Ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 N. 445

Il _ sottoscritt_ _____

nat_ il _____ a _____ (____)

residente nel Comune di _____ (____) Stato _____

Via/Piazza _____

n. _____ in qualità di _____

avente sede legale nel Comune di _____ (____)

Via/Piazza _____ n. _____

e-mail: _____

telefono n. _____ telefax n. _____

Codice Fiscale _____

Partita IVA n. _____,

ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, e consapevole, altresì, che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, decadrà dai benefici per i quali la stessa è rilasciata.

Ai fini della partecipazione alla procedura in oggetto

DICHIARA

1. di essere interessato a svolgere il servizio di sorveglianza sanitaria sui luoghi di lavoro e medico competente ex D.Lgs. 81/2008 s.m.i. presso l'E.A.R. Teatro di Messina per anni uno - periodo 2020/2021
2. di non essere incorso in cause che comportano l'incapacità di contrarre con la Pubblica Amministrazione, o di interdizione legale e/o giudiziale, ai sensi del D.lgs. n. 50/2016
3. di aver preso piena conoscenza e di accettare incondizionatamente tutte le clausole previste nell'avviso pubblico
4. di essere soggetto in possesso dei requisiti per proporre la propria candidatura (*scegliere l'opzione che interessa*):
 - a) libero professionista singolo in possesso dei requisiti di cui all'art. 38 del D.Lgs. 81/2008;
 - b) società di medici professionisti purché almeno uno dei soci sia in possesso dei requisiti di cui all'art 38 del D.Lgs. 81/2008 e venga designato come Medico competente;
 - c) società fornitrice di servizi sanitari;
 - d) soggetto pubblico fornitore di servizi sanitari;
 - e) raggruppamento temporaneo o consorzio ordinario operante nel settore dei servizi sanitari.

Di essere consapevole che i soggetti di cui ai punti c), d), e), qualora non partecipino in associazione con professionisti medici, dovranno avere alle loro dipendenze un medico in possesso dei requisiti di cui all'art. 38 del D.Lgs. 81/2008 per l'espletamento delle funzioni di Medico competente.

Data

Firma.....

Il sottoscritto autorizza l'Amministrazione ad utilizzare i dati personali forniti limitatamente alle necessità inerenti la presente procedura.

Data

Firma.....

La presente dichiarazione, rilasciata anche ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, deve essere prodotta unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore in corso di validità, ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445/2000.