

*Alla Dirigente Scolastica
dell'I.S.C. "Ascoli Centro-D'azeglio"
Via dei Malaspina, 2
63100 Ascoli Piceno*

**OGGETTO: DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO PER LA SELEZIONE DEL
MEDICO COMPETENTE PREVISTO DAL D. LGS. 81/2008**

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a _____ prov. (____) il _____ codice fiscale _____ e
residente a _____ (____) in via _____ n. _____ cap _____
tel. _____ cellulare _____ e-mail _____ **in**
qualità di rappresentante legale/titolare della DITTA _____ con sede legale
a _____ prov.(____) in via _____ n. _____
cap _____ codice fiscale _____ partita IVA _____
tel. _____ e-mail _____

CHIEDE

di essere ammesso a partecipare alla procedura di selezione per l'affidamento dell'incarico di medico competente per la sicurezza e la salute dei lavoratori sul luogo di lavoro. A tal fine consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi. **A tal fine**

DICHIARA

che l'esperto individuato è il/la Sig./Sig.ra _____
nato/a _____ a _____ prov.(____) il _____ codice fiscale _____
_____ e residente a _____ (____) in
via _____ cap. _____ partita IVA _____
codice fiscale _____ tel. _____ cellulare _____ e-
mail _____

CHE DICHIARA

Sotto la propria personale responsabilità ai sensi degli artt. 46 e 47 DPR 445/2000:

1. di essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno stato membro della Unione Europea;

2. di essere in possesso dei diritti politici, tenuto conto anche di quanto disposto dalla legge 18.1.1992, n. 16, recante norme in materia di elezioni e nomine presso le regioni e gli enti locali;
3. di non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
4. di aver riportato le seguenti condanne penali _____
5. di essere in possesso di uno dei seguenti titoli previsti dall'art. 38 del Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81, per assumere le funzioni di "medico competente":
 - ⇒ ____ specializzazione in medicina del lavoro o in medicina preventiva dei lavoratori e psicotecnica;
 - ⇒ ____ docenza in medicina del lavoro o in medicina preventiva dei lavoratori e psicotecnica o in tossicologia industriale o in igiene industriale o in fisiologia del lavoro o in clinica del lavoro;
 - ⇒ ____ specializzazione in igiene e medicina preventiva o in medicina legale
6. di essere iscritto nell'elenco dei Medici Competenti istituito presso il Ministero del lavoro, della salute e delle Politiche Sociali (numero _____ data di iscrizione _____);
7. di essere libero professionista o dipendente pubblico o privato o docente universitario, munito delle autorizzazioni da parte del datore di lavoro;
8. di dare il proprio consenso al trattamento dei dati personali, ai sensi del D.Lgs. 30.06.2003 n. 196, per gli adempimenti della presente procedura;
9. di aver valutato ogni elemento per l'individuazione del lavoro da svolgersi.

Data _____

Firma _____

Si allega dichiarazione sostitutiva e curriculum vitae

ALLEGATO alla Istanza di partecipazione

OGGETTO: Dichiarazione sostitutiva ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000 – Avviso pubblico di selezione per il conferimento dell'incarico di medico competente per l'esercizio di sorveglianza sanitaria ai sensi del D.Lgs.vo n. 81/2008 -

I/la sottoscritto/a _____ Nato/a a _____ il _____
e residente in _____ Prov. (____) Via _____ cap _____
indirizzo di posta elettronica _____ Tel. _____

Codice fiscale n. _____, partita IV A n. _____

consapevole, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000 delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi o non più corrispondenti a verità

DICHIARA

- di essere in possesso del seguente titolo di studio: _____
- di essere in possesso delle seguenti specializzazioni: _____
- di essere iscritto all'Albo dell'Ordine dei Medici di _____ Al n. ____
- di esercitare la professione di Docente in Medicina del lavoro o in medicina preventiva dei lavoratori e psicotecnica, tossicologia e igiene industriale come anche in fisiologia e igiene del lavoro o in clinica del lavoro (indicare materia) _____
presso _____
- di essere iscritto all'elenco dei Medici competenti istituito presso il Ministero del Lavoro, della salute e delle politiche sociali con numero di iscrizione ____ a far data dal _____
- di possedere apposita autorizzazione all'accettazione dell'impiego (barrare solo se interessa);
- di aver svolto le esperienze professionali di cui al C.V. allegato.
- di non essere stato escluso dall'elettorato attivo politico;
- di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione ai sensi dell'art. 127, primo comma, lettera d) del testo unico delle disposizioni concernenti lo statuto degli impiegati civili dello Stato, approvato con D.P.R. 10 gennaio 57 n. 3,
- di non essere stato interdetto dai Pubblici Uffici a seguito di sentenza passata in giudicato;
- di non essere stato inibito per Legge o per provvedimento disciplinare all'esercizio della libera professione;

- di non trovarsi in situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse e di altre cause di incompatibilità per lo svolgimento di prestazioni nei confronti della scuola ai sensi dell'art. 53, comma 14 D. Lgs. n. 165/2001;
- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di incompatibilità e di inconferibilità di cui al D.Lgs. n. 39/2013;
- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di esclusione contemplate dall'art. 80 del D.Lgs. n. 50/2016;
- di essere in regola con tutti gli adempimenti contributivi e fiscali;
 - di rilasciare il consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs 196/2003 per gli adempimenti di legge, ivi compresi quelli derivanti dagli obblighi di pubblicità legale del presente Avviso;
- di accettare senza alcuna riserva tutte le clausole del presente avviso di selezione.

ALLEGA

Curriculum vitae in formato europeo attestante il possesso dei requisiti e delle esperienze lavorative autorizzandone la pubblicazione, in caso di stipula del contratto, sul sito dell'Istituto.

Data _____

Firma _____

N.B.: Alla presente dichiarazione deve essere allegata copia di valido documento di identità del dichiarante, ai sensi dell'articolo 38 del D.P.R. n. 445/2000