

ALLEGATO N.1 - Bando di gara per l'affidamento dell'incarico di medico competente per l'esercizio di sorveglianza sanitaria ai sensi del D.Lgs 81/2008 – CIG: Z0F3C3D3FC

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE DI MEDICO COMPETENTE PER L'ESERCIZIO DELLA
SORVEGLIANZA SANITARIA PREVISTO DAL D.LGS. 81/2008 –
BANDO DI GARA CIG: Z0F3C3D3FC**

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____

e residente in _____ prov. _____ via _____

cap _____ indirizzo di posta elettronica _____

Codice fiscale n. _____ in nome per
conto della Ditta/società/studio medico _____

Sita/o in via _____

In possesso dei requisiti previsti dal presente Bando,

CHIEDE

Di essere ammesso/a alla procedura di selezione di cui al Bando Prot. _____ in qualità di Medico Competente del Lavoro del Dirigente scolastico dell'Istituto d'Istruzione Superiore "Nelson Mandela" di Castelnovo ne' Monti.

Luogo e data _____

Timbro e Firma

A tal fine allega:
Documento d'identità