

AFFIDAMENTO INCARICO ESTERNO DI "MEDICO COMPETENTE"		
OFFERTA ECONOMICA		
Oggetto dell'incarico presso questo istituto		
Tipo di prestazioni richieste		
Incarico annuale medico competente, comprensivo di relazione annuale , comunicazione telematica della sorveglianza sanitaria, partecipazione della riunione periodica, sopralluogo annuale e consulenze varie (indicare importo complessivo annuale e triennale valevole per tutta la prestazione- - indicando chiaramente se al lordo o al netto delle ritenute, imposte, rivalse)	Costo annuale	€
	Costo triennale	€
Importo richiesto per visita medica periodica di idoneità comprensivo di eventuali accertamenti secondo le mansioni ed eventuale costo per uscita	Costo visita individuale	€
Importo richiesto per eventuale visita medica dipendente, comprensivo di eventuali esami biologici e indagini diagnostiche da effettuare presso l'Istituto secondo mansioni ed eventuale costo per uscita (potenziale rischio biologico e chimico per i collaboratori scolastici e i docenti di scuola dell'Infanzia qualora individuato in collaborazione con RSPP), su richiesta dell'istituto	Costo visita individuale	€
Importo visita medica straordinaria a richiesta del lavoratore comprensivo di eventuale costo per uscita o in casi che possano verificarsi nel corso dell'incarico.		

Data _____

il titolare _____