

## MODELLO A

[compilato, datato e sottoscritto, va inviato insieme all'altra documentazione indicata nell'Avviso]

Spett.le I. I. S. Polo Tecnico di Adria  
Via Dante, 17  
45011 - Adria (RO)

**Oggetto:** Procedura per l'affidamento dell'incarico di "Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione" dell'I.I.S. Polo Tecnico di Adria, dal 01/09/2020 al 31/08/2023.

### DOMANDA di PARTECIPAZIONE e DICHIARAZIONI rese dal Concorrente

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_,  
a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), Codice fiscale \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_,  
prov. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_, Numero di Partita IVA \_\_\_\_\_,  
telefono \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_,  
P.E.C. \_\_\_\_\_,

#### CHIEDE

di partecipare alla procedura per l'affidamento dell'incarico in oggetto.

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole delle sanzioni previste dagli articoli 75 e 76 del medesimo DPR 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

#### DICHIARA

- di essere in possesso delle capacità e dei requisiti professionali previsti dalla normativa vigente in relazione allo svolgimento dei compiti del Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione di Istituzione scolastica;
- di essere cittadino \_\_\_\_\_;
- di essere in godimento dei diritti politici;
- di non aver subito condanne penali e di non aver procedimenti penali pendenti;
- di essere (eventualmente) dipendente della seguente pubblica amministrazione:  
\_\_\_\_\_

e di essere in possesso (o che si impegna a produrre) dell'autorizzazione della Amministrazione stessa allo svolgimento dell'incarico di Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione dell'I.I.S. Polo Tecnico di Adria;

- di accettare integralmente, senza riserve e/o eccezioni, tutte le condizioni, indicazioni, requisiti, criteri, procedure, esclusioni, cause risolutive e altre disposizioni riportate nell'avviso e di svolgere tutte le prestazioni obbligatorie previste, al compenso indicato;
- di essere informato, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 2016/679 e della normativa nazionale vigente, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa
- di non trovarsi in situazioni per cui sussistono i motivi di esclusione ai sensi dell'art. 80 del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i.;
- non aver commesso gravi infrazioni debitamente accertate alle norme in materia di salute e sicurezza sul lavoro, nonché agli obblighi di cui all'art. 30 comma 3 del D.Lgs. n. 50/2016;
- di aver osservato le norme della legge 68/1999 (o di non essere assoggettato agli obblighi di assunzione obbligatoria di cui alla legge 68/99);
- di non trovarsi, rispetto ad altro partecipante alla presente procedura, in alcuna situazione di controllo di cui all'art. 80, co. 5, lett. m) del D. L. Lsg. 50/2016 e all'art. 2359 del Codice Civile o in una qualsiasi relazione anche di fatto, di aver formulato l'offerta autonomamente, né ha praticato intese e/o pratiche restrittive della concorrenza e del mercato vietate ai sensi della normativa applicabile.

- di non avere parenti e/o affini fino al 4° grado sia tra il personale (docente e ATA) che fra gli studenti iscritti all'Istituto;
- che non sono insorte contestazioni sulla esecuzione di eventuali contratti stipulati in precedenza con l'Istituto.

**I punti seguenti si riferiscono esclusivamente ai concorrenti dipendenti dell'I.I.S. "Polo Tecnico di Adria" o di altra Istituzione Scolastica:**

- di essere in servizio a tempo "Indeterminato";
- di impegnarsi a permanere in servizio presso l'Istituto di titolarità per la durata del contratto.

**I punti seguenti si riferiscono e sono da compilare esclusivamente da parte dei concorrenti Liberi Professionisti (persone fisiche):**

- di essere iscritto all'albo professionale \_\_\_\_\_;  
e che i dati dell'iscrizione sono i seguenti:  
numero di iscrizione \_\_\_\_\_;  
data di iscrizione \_\_\_\_\_;  
durata delle attività /data termine \_\_\_\_\_;
- di essere in regola con tutti gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali e assistenziali (INPS, INAIL, .....), secondo la normativa vigente;
- di essere in possesso di conto corrente dedicato, di cui si riportano gli estremi identificativi, con le generalità ed il codice fiscale delle persone delegate ad operare su di esso:
  - Conto corrente: \_\_\_\_\_  
presso: \_\_\_\_\_
  - Generalità e C.F. delle persone delegate ad operare sul conto
    - 1) \_\_\_\_\_
    - 2) \_\_\_\_\_

Si dichiara di allegare:

- fotocopia di un valido documento di identità;
- Patto di integrità;
- Autocertificazione insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse;
- Autorizzazione, per i dipendenti pubblici, dell'Amministrazione di appartenenza allo svolgimento dell'incarico, in caso di assegnazione (documento che può essere prodotto anche successivamente).

**DICHIARA i seguenti titoli culturali e professionali**

- il possesso degli attestati di frequenza, con verifica dell'apprendimento, ai previsti specifici corsi di formazione [moduli A, modulo B (tenuto conto dello specifico macrosettore ATECO 8), modulo C] e il possesso degli attestati di frequenza dei corsi di aggiornamento obbligatorio previsti per gli RSPP: di tutti gli attestati si impegna a fornire specifica documentazione (indicando il soggetto formatore e le date) in caso di affidamento del servizio;

Esperienze documentate quale RSPP presso Scuole pubbliche / Altre Aziende - Titoli	Numero mesi e/o esperienze lavorative svolte e/o Titoli	Istituzione Scolastica e/o Azienda e/o Periodo e/o Titolo di Studio	Punteggio (riservato all'Istituto)
a. Esperienza di RSPP presso l'I.I.S. "Polo Tecnico di Adria": Punti <b>1</b> per ogni mese di esperienza lavorativa svolta.	_____	dal ___/___/_____ al ___/___/_____	

b. Esperienza di RSPP presso altra Istituzione Scolastica Pubblica: Punti <b>1</b> per ogni mese di esperienza lavorativa svolta.	_____	_____	
c. Esperienza di RSPP presso Aziende: Punti <b>2</b> per ogni esperienza lavorativa svolta.	_____	dal ___/___/___ al ___/___/___	
d. Diploma di Laurea Magistrale: Punti <b>5</b>	_____	dal ___/___/___ al ___/___/___	
e. Diploma di Laurea Triennale: Punti <b>3</b>	_____	_____	
f. Diploma di Istruzione superiore: Punti <b>2</b>	_____	dal ___/___/___ al ___/___/___	

Precisato che, relativamente ai titoli di studio, verrà attribuito il punteggio ad un solo titolo, per la graduatoria si utilizzerà il **criterio del punteggio più elevato**.

Si applicherà la procedura di cui al punto 5 dell'Avviso.

Luogo e data, \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_

**Nota Bene: Apporre firma autografa o digitale al presente allegato.**

**La documentazione comprovante quanto dichiarato, ove non acquisibile d'ufficio, dovrà essere prodotta dall'affidatario dell'incarico di RSPP.**