

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL’AVVISO PUBBLICO PER LA SELEZIONE FINALIZZATA AL CONFERIMENTO DELL’INCARICO DI MEDICO COMPETENTE PER IL SERVIZIO DI SORVEGLIANZA SANITARIA INTERNA ALL’ISTITUTO COMPRENSIVO “IRIS ORIGO” DI MONTEPULCIANO DI CUI AL D.LGS. N. 81/2008 E SS.MM.II. RIVOLTO AL PERSONALE INTERNO O, IN SUBORDINE MEDIANTE COLLABORAZIONE PLURIMA, PERSONALE DIPENDENTE DI ALTRE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI OPPURE A SOGGETTI ESTERNI, CON CONTRATTO DI PRESTAZIONE D’OPERA INTELLETTUALE AI SENSI DELL’ART.2230 C.C. DELLA DURATA BIENNALE DI 24 MESI DALLA SOTTOSCRIZIONE E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA 28.12.2000 (ARTT.46 E 47 D.P.R.O, n.445)**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_

Indirizzo di posta elettronica \_\_\_\_\_

In possesso dei requisiti culturali e professionali necessari per l'espletamento del servizio, come previsto dall'art. 38 del D. Lgs. 81/2008,

**CHIEDE**

di essere ammesso/a alla procedura di selezione in qualità di Medico del Lavoro competente indetta con determina prot. n°13245 del 28/11/2023 dell'I.C. I. Origo di Montepulciano.

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità di possedere i seguenti requisiti minimi:

- 1) cittadinanza italiana;
- 2) età non inferiore agli anni 18;
- 3) godimento dei diritti civili e politici;
- 4) idoneità fisica all'impiego;
- 5) immunità da condanne penali che, ai sensi delle disposizioni di legge vigenti, rendano l'impossibilità alla nomina;
- 6) essere in possesso dei titoli di studio richiesti;
- 7) di essere in regola con gli adempimenti contributivi e fiscali
- 8) di essere disponibile e di impegnarsi esplicitamente a svolgere, in caso di conferimento dell'incarico, l'attività di medico competente del lavoro, rendendosi disponibile per ogni tipologia di servizio richiesto afferente all'incarico ricoperto e indicato nell'avviso di selezione.

A tal fine allega:

- Curriculum vitae in formato europeo
- Documento d'identità e codice fiscale
- Autocertificazione titoli di studio (All. B)
- Consenso al trattamento dati personali (All. C)

---

---

(firma per esteso e leggibile)

Ai sensi del Regolamento UE 2016/679 GDPR e dell'art. 13 del D.Lgs n. 196/2003 dichiaro altresì, di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa”.

---

(firma, per esteso e leggibile)