

**OFFERTA ECONOMICA****Riferimento all'Avviso Prot. n. 1491 del 12/03/2026**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ ( ) in data \_\_/\_\_/\_\_ con  
 C.F. \_\_\_\_\_ e residente in Via/Piazza  
 \_\_\_\_\_ presso il comune di \_\_\_\_\_ in  
 provincia di \_\_\_\_\_ con partita IVA \_\_\_\_\_ e sede legale presso il comune  
 di \_\_\_\_\_ in provincia di \_\_\_\_\_

**OFFERTA ECONOMICA**

per l'attribuzione dell'incarico di "MEDICO COMPETENTE", il seguente costo annuo lordo

TIPOLOGIA DI PRESTAZIONE	COMPENSO OFFERTO	PERIODICITA'
Visita medica: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Periodica (art. 41, c.2, lettera b)</li> <li>▪ Su richiesta del lavoratore (art. 41, c.2, lettera c)</li> </ul>		annuale
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ In occasione di cambio mansione (art. 41, c.2, lettera c)</li> <li>▪ Alla cessazione del rapporto lavorativo nei casi previsti dalla normativa vigente (art. 41, c.2, lettera e)</li> <li>▪ Visita medica precedente alla ripresa del lavoro a seguito di assenza per motivi di salute di durata superiore ai 60 giorni continuativi</li> </ul>		a visita
Visite mediche + esecuzione di esami di screening (spirometria, audiometria, oculistica, ecc....)		a visita
Attività di Medico Competente (sopralluoghi, riunioni, custodia cartelle, trasmissione dati e quant'altro previsti dagli artt. 25, 29, 40, 41 del D.lgs. n.81/2008) per anni uno		a corpo

Firma