

ALLEGATO A

Domanda di partecipazione

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO COMPRENSIVO CALDIERO

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE DI MEDICO COMPETENTE PER L'ESERCIZIO DELLA
SORVEGLIANZA SANITARIA – D.LGS. 81/2008

Il/La Sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente nel Comune di _____ Prov. _____

in via/piazza _____ n° _____ CAP _____

domiciliato a _____

Codice Fiscale _____

Tel. _____ e-mail: _____

pec _____

partita IVA n. _____

In possesso dei requisiti previsti dal bando,

CHIEDE

Di essere ammesso/a alla procedura di selezione in qualità di Medico Competente.

A tal fine allega:

- Dichiarazione sostitutiva di certificazione (Allegato B)
- Titoli professionali (Allegato C)
- Offerta economica (Allegato D)
- Curriculum vitae in formato europeo;
- Documento d'identità valido.

Luogo e data, _____ Timbro e firma _____

ALLEGATO B

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA AI SENSI DELL'ART. 76 DEL D.P.R. 445/2000

BANDO PER L'AFFIDAMENTO DELL'INCARICO DI MEDICO COMPETENTE PER L'ESERCIZIO DI SORVEGLIANZA SANITARIA AI SENSI DEL D.LGS 81/2008

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il ____/____/____

e residente in _____ prov. _ via _____

cap _____ indirizzo di posta elettronica _____

Tel. _____ cellulare _____

Codice fiscale _____ partita IVA _____

consapevole, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000 delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi o non più corrispondenti a verità, **DICHIARA**

di essere in possesso del seguente titolo di studio:

e delle seguenti specializzazioni:

- di essere iscritto all'Albo dell'Ordine dei Medici di _____ al n. _____
- di esercitare la professione di Docente in Medicina del lavoro o in medicina preventiva dei lavoratori e psicotecnica, tossicologia e igiene industriale come anche in fisiologia e igiene del lavoro o in clinica del lavoro
(indicare materia) _____
presso _____
- di essere iscritto all'elenco dei Medici competenti istituito presso il Ministero del Lavoro, della salute e delle politiche sociali con numero di iscrizione _____ a far data dal ____/____/____
- di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione;
- di non essere stato interdetto dai Pubblici Uffici a seguito di sentenza passata in giudicato;
- di non essere stato inibito per Legge o per provvedimento disciplinare all'esercizio della libera professione;
- di non aver riportato condanne penali;
- di non essere destinatario/a di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa;
- di non essere a conoscenza di essere sottoposto/a a procedimenti penali;
- di non trovarsi in alcuna condizione di esclusione di cui all'art. 38 primo comma lettera a),b),c),d) del D.Lgs 163/2006;
- di rilasciare il consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del GDPR 679/2016 per gli adempimenti di legge;
- di accettare senza alcuna riserva tutte le clausole di cui al presente Bando.

Luogo e data _____

* Barrare e completare le voci

Timbro e Firma

ALLEGATO C : TITOLI PROFESSIONALI

Incarichi annuali di medico competente in Istituti scolastici. Riportare nelle righe sottostanti, per un numero massimo di 10 incarichi annuali, le esperienze maturate con l'indicazione del periodo e dell'Istituto scolastico	Punti 5 per ogni incarico fino a un max di punti 50	PUNTEGGIO A CURA DELL'UFFICIO
1)		
2)		
3)		
4)		
5)		
6)		
7)		
8)		
9)		
10)		
Incarichi annuali di medico competente presso altre amministrazioni pubbliche e/o privati. Riportare nelle righe sottostanti, per un numero massimo di 7, gli incarichi annuali con l'indicazione del periodo e dell'Amministrazione pubblica o del privato	Punti 5 per ogni incarico fino a un max di punti 35	PUNTEGGIO A CURA DELL'UFFICIO
1)		
2)		
3)		
4)		
5)		
6)		
7)		
TOTALE PUNTEGGIO Offerta Tecnica MAX 85 punti		

Luogo _____ Data _____

Timbro e Firma _____

Allegato D OFFERTA ECONOMICA

Max 15 punti

1	Ribasso d'asta da 0% al 10%	Max 10 punti in proporzione al ribasso offerto
2	Ribasso d'asta superiore al 10% fino al 20%	Ulteriori 5 punti in proporzione al ribasso offerto

A parità di punteggio sarà data la preferenza ai candidati che:

- Richiedano un compenso inferiore.

* I costi indicati dovranno essere onnicomprensivi, includendo tutti gli oneri fiscali, contributivi, IVA, ecc.

Luogo _____ Data _____

Timbro e Firma _____