

# **ISTANZA DI PARTECIPAZIONE**

**AFFIDAMENTO DELL'INCARICO DI MEDICO COMPETENTE IN ATTUAZIONE DEL D.LGS. 81/2008 E S.M.I. PER LA SICUREZZA E LA SALUTE DEI LAVORATORI NEI LUOGHI DI LAVORO PER I DIPENDENTI DELLA CCIAA DELLA MAREMMA E DEL TIRRENO ANNI 2018-2019.**

Spett.le:  
**CCIAA MAREMMA E  
TIRRENO PIAZZA  
MUNICIPIO N.48 57123  
LIVORNO**

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

nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

C.F.: \_\_\_\_\_, P.I.V.A.: \_\_\_\_\_, residente in  
\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_), Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,

C.a.p.: \_\_\_\_\_, ovvero sede della propria attività in \_\_\_\_\_  
(\_\_\_\_\_), Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.a.p.: \_\_\_\_\_,

tel.: \_\_\_\_\_, fax: \_\_\_\_\_, cell.: \_\_\_\_\_,

e-mail: \_\_\_\_\_, pec: \_\_\_\_\_.

## **chiede**

di partecipare al bando di gara in economia per l'affidamento dell'incarico di Medico Competente, ai sensi del D.Lgs. n.81/2008 e s.m.i., per la sicurezza e la salute dei lavoratori nei luoghi di lavoro della CCIAA della Maremma e del Tirreno , per gli anni 2018-2019 in nome proprio o per conto della Ditta/Società/Studio medico \_\_\_\_\_

A tal fine, dichiara:

1. di essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno stato membro dell'Unione Europea;
2. di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_);
3. di possedere l'idoneità fisica all'impiego;
4. di conoscere perfettamente la lingua italiana scritta e orale;
5. di aver conseguito la laurea in \_\_\_\_\_  
presso \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ con  
votazione \_\_\_\_\_;

6. di non trovarsi in alcuna delle situazioni indicate nel bando di gara per l'affidamento dell'incarico di medico competente che configurano cause di esclusione della domanda;
7. di essere in possesso di uno dei seguenti titoli previsti dall'art.38 del D.Lgs. n.81/2008 e s.m.i. per assumere le funzioni di "Medico Competente",
  - specializzazione in medicina del lavoro o in medicina preventiva dei lavoratori e psicotecnica;
  - docenza in medicina del lavoro o in medicina preventiva dei lavoratori e psicotecnica o in tossicologia industriale o in igiene industriale o in fisiologia del lavoro o in clinica del lavoro;
  - autorizzazione di cui all'art.55 del D.Lgs. 15 agosto 1991, n.277;
  - specializzazione in igiene e medicina preventiva o in medicina legale.
8. di essere iscritto nell'elenco dei Medici Competenti istituito presso il Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali (numero \_\_\_\_\_ data di iscrizione \_\_\_\_\_);
9. di essere (*barrare la voce che interessa*):
  - libero/a professionista;
  - dipendente pubblico/a o privato/a (*indicare la tipologia del rapporto di lavoro ed i riferimenti normativi che consentono di prestare attività libero professionale munito/a delle eventuali autorizzazioni da parte del Datore di Lavoro*);
10. di indicare il seguente indirizzo di posta elettronica certificata presso il quale intende ricevere ogni comunicazione relativa al presente affidamento (ogni variazione del recapito sarà tempestivamente comunicata);
11. di non trovarsi nelle condizioni di incompatibilità di cui all'art.5, del D.Lgs. n.257 dell'08 agosto 1991 in tema di formazione dei medici specialisti;
12. di non trovarsi nelle condizioni di incompatibilità di cui all'art.53 del D.Lgs. n.165/2001;
13. di non trovarsi nelle condizioni di incompatibilità di cui all'art.6 del D.L. n.90/2014;
14. di accettare, senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e le disposizioni contenute nel bando e nelle condizioni generali del servizio (Capitolato Tecnico);
15. che non ha commesso alcun errore grave nell'esercizio della propria attività professionale;
16. che non è incorso nelle violazioni agli obblighi concernenti le dichiarazioni ed i conseguenti adempimenti in materia di contributi previdenziali e assistenziali, sociali, imposte e tasse.

Si autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs 196/2003, consapevole del fatto che i predetti dati saranno trattati, anche con strumenti manuali e informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale il presente viene reso.

Sottoscrive la presente dichiarazione consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000, alle quali può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci o di falsità in atti, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, ai sensi dell'art. 75 del predetto DPR 445/2000.

Si allega all'istanza **fotocopia di un documento di riconoscimento** del sottoscrittore in corso di validità ai sensi dell'art. 23 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445.

luogo e data

timbro e firma

---



---