

Spett.le DIRETTORE  
A.S.P. delle Terre d'Argine  
Via Trento e Trieste n.22  
41012 CARPI (MO)

**OGGETTO: AVVISO PUBBLICO DI PROCEDURA COMPARATIVA PER L’AFFIDAMENTO DI INCARICO PROFESSIONALE DI LAVORO AUTONOMO DI MEDICO COMPETENTE AI SENSI DEL D.LGS 81/2008 E S.M.I.**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Che venga valutata la propria candidatura per il conferimento dell’incarico di cui all’avviso richiamato in oggetto, ai sensi dell’art.7 del D.lgs. n.165/2001 e s.m.i.

A tal fine, ai sensi dell’articolo 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445, consapevole delle sanzioni penali previste dall’art.76 della suddetta legge in caso di dichiarazioni false o mendaci, sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

- di essere residente in \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
indirizzo di posta elettronica \_\_\_\_\_  
telefono \_\_\_\_\_
- di essere reperibile al seguente indirizzo (**recapito presso il quale dovranno essere inviate tutte le comunicazioni, se diverso dalla residenza**):  
\_\_\_\_\_
- di essere in possesso della cittadinanza \_\_\_\_\_
- di godere del diritto di elettorato politico attivo, in Italia o nello Stato di appartenenza
- di non aver avuto risolti precedenti rapporti d'impiego costituiti con pubbliche amministrazioni a causa di insufficiente rendimento, condanna penale o per produzione di documenti falsi o affetti da invalidità insanabile;
- di non avere subito condanne penali che impediscano, ai sensi delle vigenti disposizioni, la costituzione del rapporto di impiego con la pubblica amministrazione;
- di essere in possesso di diploma di LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA  
conseguito in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_  
con la seguente votazione \_\_\_\_\_;
- l’iscrizione all’Albo DELL’ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI di \_\_\_\_\_, rilasciata il \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_;

- di possedere uno dei titoli o requisiti di cui all'art.38 del D.lgs. n.81/08 (indicare quale):  

---
- di essere iscritto nell'elenco dei medici competenti istituito presso il Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali;
- di possedere idonea polizza assicurativa per la copertura di eventuali danni a cose e persone procurati nell'esercizio delle proprie finzioni (RCT);
- di essere in possesso di comprovata e documentabile esperienza, desumibile dal curriculum, in attività proprie di "Medico Competente del lavoro" presso enti pubblici o privati , per un periodo complessivo di almeno 5 anni;
- di non trovarsi nella condizione di cui all'art.39, comma 3, del D.lgs. n.81/08;
- di non essere inibito/a per legge all'esercizio della libera professione;
- di non trovarsi in conflitto di interessi con ASP delle Terre d'Argine;
- di non essere stato collocato/a in quiescenza;
- di accettare incondizionatamente quanto previsto dall'AVVISO DI SELEZIONE COMPARATIVA PER L'AFFIDAMENTO DI UN INCARICO DI NATURA LIBERO PROFESSIONALE PER LO SVOLGIMENTO DI COMPITI E ATTIVITÀ DI MEDICO COMPETENTE AI SENSI DEL D.LGS. n.81/2008 E SMI di cui in oggetto.
- di aver preso visione dell'INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI di cui al punto 11 dell'Avviso di Selezione.

Con la sottoscrizione della presente–si dichiara di essere a conoscenza che la presente istanza costituisce avvio del procedimento.

**Si allega:**

- **fotocopia di un documento di identità in corso di validità**
- **curriculum vitae formativo e professionale in formato europeo, datato e sottoscritto.**
- **dichiarazione sostitutiva di certificazione**

Data

---

firma non autenticata