ALLEGATO 2

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 IL PERSONALE DEL CORPO DELLA GUARDIA DI FINANZA

Spett.le:
GUARDIA DI FINANZA
CENTRO NAVALE
Ufficio Amministrazione - Sezione Acquisti
Via Appia Lato Napoli, 287
04023 Formia (LT)

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 del Gruppo Aeronavale di Taranto, della Stazione Navale di Manovra di Taranto e della Sezione Aerea di Manovra di Grottaglie.
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 nell'avviso di gara per l'affidamento dell'incarico di medico competente che configurano cause di esclusione della domanda;

7. di non essere stato destinatario di alcun provvedimento disciplinare da parte dell'Ordine dei Medici o del proprio datore di lavoro;
8. 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.
9. di essere iscritto nell'elenco dei Medici Competenti istituito presso il Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali (numero_____ data di iscrizione_____);
10. 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)* _____;
11. 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):_____ ;
12. 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;
13. di non trovarsi nelle condizioni di incompatibilità di cui all'art.53 del D.Lgs. n.165/2001;
14. di non trovarsi nelle condizioni di incompatibilità di cui all'art.6 del D.L. n.90/2014;
15. di accettare, senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e le disposizioni contenute nell'Avviso di gara;
16. che non ha commesso alcun errore grave nell'esercizio della propria attività professionale;
17. 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

_____ _____