

ALLEGATO 2 DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

Spett. le Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo
Valle Mosso – Pettinengo
Via Scuole, 8 Valdilana (BI)

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____

residente in _____ via _____ cap _____

con domicilio in _____

In possesso del seguente titolo di studio _____

Ubicazione attività e Recapito professionale _____

Indirizzo di posta elettronica certificata _____

Codice Fiscale e Partita IVA _____

Tel. _____ mail _____ @ _____

consapevole, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. 445/2000, della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità e consapevole altresì che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione lo scrivente decadrà dai benefici per i quali la stessa è rilasciata,

DICHIARA

di partecipare alla gara per l'affidamento del servizio di MEDICO COMPETENTE per l'esercizio della sorveglianza sanitaria dell'Istituto Comprensivo "Valle Mosso - Pettinengo" per il periodo di **anni 1 (uno)** a decorrere dalla data di stipula del contratto, in qualità di (BARRARE CON UNA "X"):

- Libero professionista
- Studio associato
- Altro (specificare) _ Dichiaro altresì
 1. di non trovarsi, né essersi trovato in nessuno dei casi di cui all'art. 80 "Motivi di esclusione" del D.Lgs. n. 50/2016;
 2. di non aver commesso violazioni, definitivamente accertate, rispetto agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse secondo la legislazione italiana o dello Stato in cui sono stabiliti;
 3. di non aver reso false dichiarazioni, nell'anno precedente alla pubblicazione del presente bando di gara, in merito ai requisiti e alle condizioni rilevanti per la partecipazione alle procedure di gara;

di non aver commesso violazioni gravi, definitivamente accertate, alle norme in materia di contributi previdenziali e assistenziali, secondo la legislazione italiana o dello Stato in cui sono stabiliti; non trovarsi, in ogni caso, in nessuna ipotesi di incapacità a contrattare con la Pubblica Amministrazione ai sensi delle norme vigenti;

5. di aver preso visione di tutte le circostanze generali e particolari che possono avere influito sulla formulazione dell'offerta e che possono influire sull'espletamento del servizio;

6. di accettare senza alcuna riserva tutte le condizioni contenute nel presente bando;

7. ai sensi di legge, di esprimere il proprio consenso al trattamento e alla comunicazione dei dati personali conferiti, con particolare riguardo a quelli definiti "sensibili" alla lettera d) comma 1 dell'art. 4 del D.Lgs. 196/2003, per le finalità e durata necessaria per gli adempimenti connessi alla prestazione lavorativa richiesta.

ALLEGA

Curriculum vitae in formato europeo dal quale risulti il possesso dei requisiti culturali e professionali necessari per l'espletamento del servizio, come previsto dall'art. 38 del D.Lgs. n. 81/2008 e in parte riportati e integrati dall'art.3 del presente bando.

In caso di partecipazione alla gara da parte di una società, si precisa che dovrà essere indicato il professionista in possesso dei titoli previsti che, in caso di aggiudicazione del servizio, assumerà l'incarico di medico competente. In ogni caso i titoli devono essere posseduti dal professionista al momento di presentazione della domanda e autocertificati ai sensi dell'art.47 del D.P.R. 445/2000;

(Luogo) _____

Data ____ / ____ / ____

FIRMA
