**ALLEGATO N.1 – persone giuridiche**

**Al Dirigente Scolastico**

**Del Liceo Scientifico**

**“M. Guerrisi” di Cittanova (RC)**

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE PER LE PERSONE GIURIDICHE**

**Avviso di selezione esperto esterno-incarico triennale servizio sorveglianza sanitaria-**

**medico competente prot. n.4723/VII.7**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ c.f. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di titolare/Legale rappresentante della ditta/società \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con sede legale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

c.f. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ P.Iva \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

cell.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

pec \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di partecipare alla selezione per l'attribuzione dell'incarico di Medico Competente di cui all’Avviso in oggetto.

 **A tal fine**

**DICHIARA**

**consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace (Art. 76 DPR 445/2000), ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000**

* di aver preso visione dell’Avviso Pubblico relativo alla presente selezione e di essere a conoscenza di tutte le prescrizioni e condizioni ivi previste;
* che l’impresa/società è regolarmente iscritta alla C.C.I.A.A. (Camera di Commercio, Industria Artigianato ed Agricoltura) di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_per lo svolgimento dell'attività specifica attinente il servizio di cui al presente Avviso;
* che l’impresa/società possiede tutte le iscrizioni e le abilitazioni necessarie per la fornitura e l'espletamento dei servizi oggetto della presente gara;
* di essere iscritto all’INPS sede di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ matricola n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* di essere iscritto all’INAIL sede di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ codice ditta n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* che l’impresa/società, ai sensi dell'art.17 della Legge 68/99 è in regola con le norme della suddetta legge (norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili) ovvero \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* che l’impresa/società non si trova in stato di fallimento, di liquidazione, di cessazione di attività, di concordato preventivo, di sospensione dell'attività commerciale e in nessuna delle condizioni di esclusione previste dall'articolo 80 del D. Lgs. 19 aprile 2016 n. 50 e successive integrazioni;
* che nei confronti dell'amministrazione o dei rappresentanti legali della società non sia stata pronunciata condanna con sentenza passata in giudicato per qualsiasi reato che incida sulla moralità professionale per delitti finanziari;
* che l’impresa/società è in regola con obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali ed assistenziali a favore dei lavoratori ed il pagamento di imposte e tasse secondo la legislazione vigente;
* di essere a conoscenza che la presente richiesta non costituisce proposta contrattuale e non vincola in alcun modo l’Amministrazione che sarà libera di seguire anche altre procedure e che la stessa Amministrazione si riserva di interrompere in qualsiasi momento, per ragioni di sua esclusiva competenza, il procedimento avviato, senza che i soggetti richiedenti possano vantare alcuna pretesa;
* di essere a conoscenza che la presente dichiarazione non costituisce prova di possesso dei requisiti generali per l’affidamento del servizio, che invece è dichiarato dall’interessato ed accertato dal committente nei modi di legge in occasione della procedura di affidamento;
* di non trovarsi in alcuna delle cause di inammissibilità di cui all’art. 5 dell’Avviso pubblico
* di non trovarsi in ogni altra situazione che possa determinare l’esclusione dalle gare e/o incapacità a contrarre con la Pubblica Amministrazione ai sensi delle vigenti disposizioni di legge in materia;
* di autorizzare, ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679, e del D. Lgs n. 196/2003, il trattamento dei dati personali, per le esclusive esigenze collegate alla presente procedura e per l'eventuale successiva stipula del contratto;
* di impegnarsi, in caso di aggiudicazione, a trasmettere la dichiarazione di cui alla legge n. 136/2010 sulla tracciabilità dei flussi finanziari

**DICHIARA altresì**

* chela persona designata ad assumere l’incarico di Medico Competente all’interno del Liceo Scientifico Statale “M. Guerrisi” di Cittanova (RC) è il dott.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in possesso dei titoli e dei requisiti previsti dall’Avviso in oggetto.

**Il/la sottoscritto/a, ai sensi del Regolamento europeo Privacy 2016/679 e del D. Lgs. n. 196/03, autorizza l'Istituto Scolastico al trattamento dei dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito della procedura per la quale sono rilasciati e per i fini istituzionali della Pubblica Amministrazione.**

**Luogo e data**

 **Firma del titolare/rappresentante legale**

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allega alla presente:

* Allegato n.2: copia del documento di identità, in corso di validità, datato e sottoscritto (del medico competente);
* Allegato n.3: curriculum vitae in formato europeo, datato e sottoscritto del medico competente individuato;
* Allegato n.4: curriculum vitae in formato europeo, datato e sottoscritto del medico competente individuato;
* Allegato n.5 “Offerta”;

**Luogo e data**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **Firma del titolare/rappresentante legale**

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_