



# COMUNE DI BELPASSO

Città Metropolitana di Catania

VII Settore Tecnico

Allegato A

Modello per la manifestazione di interesse per la partecipazione alla procedura per l'affidamento diretto del servizio di medico competente ai sensi del Dlgs 81/2008 e ss.mm.ii. per la durata di anni uno.

(da compilare e sottoscrivere ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 da parte dell'operatore economico)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_) il  
\_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ alla via  
\_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_ autorizzato a  
rappresentare legalmente società/impresa \_\_\_\_\_ con sede legale in  
\_\_\_\_\_ alla via \_\_\_\_\_ cod. fisc. \_\_\_\_\_ P.IVA  
\_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_ PEC:

CHIEDE DI ESSERE INVITATO

a partecipare alla procedura in epigrafe;

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole della responsabilità penale prevista dall'art. 76 del medesimo D.P.R., in caso di affermazioni mendaci, dichiara:

di essere in possesso di ogni requisito previsto dalla legge per poter svolgere le funzioni di medico competente ai sensi del Dlgs 81/2008 e ss.mm.ii;

• di possedere tutti i requisiti previsti dall' art. 100 del D. Lgs 36/2023 per poter contrarre con una pubblica amministrazione;

• (Nel caso di società/Ente: il soggetto che svolgerà il servizio è:  
\_\_\_\_\_ di cui si allega CV.

Allega alla presente:

1) curriculum vitae

2) copia fotostatica di valido documento d'identità del sottoscrittore.

Firma \_\_\_\_\_