**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 1.

(da compilare e sottoscrivere ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 da parte del professionista interessato)

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 e dall’avviso pubblico del Comune di Calatabiano;
* di possedere tutti i requisiti previsti dall’art. 94 e 95 nonché dell’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