**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 s.m.i. per il biennio 2023/2024.**

(*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 la società/impresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con sede legale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alla via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cod. fisc. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ partita IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PEC: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CHIEDE DI ESSERE INVITATO

a partecipare alla procedura in epigrafe, che verrà effettuata mediante RDO sul portale MEPA.

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 iscritto sul MEPA alla categoria “*Servizi*- *Servizi sanitari tecnici e professionali* –*Servizi di sorveglianza sanitaria*”;
* 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 s.m.i;
* di possedere tutti i requisiti previsti dall’art. 80 del D. Lgs 50/2016 per poter contrarre con una pubblica amministrazione;
* di avere svolto/stare svolgendo nell’ultimo triennio almeno n. 3 incarichi quale medico competente nelle Pubbliche Amministrazioni come dettagliato nell’allegato curriculum vitae.

(Nel caso di società/Ente: il soggetto che svolgerà il servizio è: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di cui si allega CV indicante almeno n.3 incarichi svolti per conto di PA quale medico competente).

Allega alla presente:

1) curriculum vitae

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

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_