



**Gruppo Azione Locale
GAL MOLISE RURALE**

PROGRAMMA DI SVILUPPO RURALE

REGIONE MOLISE 2014-2020

MISURA 19 - Sostegno allo Sviluppo Locale LEADER

Sottomisura 19.4 – Sostegno per i costi di gestione e animazione

**AVVISO PUBBLICO INDAGINE DI MERCATO ESPLORATIVA PER L’AFFIDAMENTO DIRETTO
DELL’INCARICO DI MEDICO COMPETENTE DEL GAL MOLISE RURALE Soc. Cons. a r.l. AI
SENSI DEL D. LGS. N. 81/2008 e smi.**

CUP D32E18000180009

ALLEGATO A

Istanza di partecipazione

Avviso pubblico indagine di mercato esplorativa per l'affidamento diretto dell'incarico di medico competente del GAL Molise Rurale soc. cons. a r.l. ai sensi del D. Lgs. n. 81/2008 e smi.

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ Prov. _____ il
_____ residente a _____ in via/piazza
_____ n. _____ Prov. _____ P. IVA _____ C.F.
_____ con studio a _____ in via/piazza
_____ n. _____ Prov. _____ tel./cell.
_____ e-mail: _____ PEC:

CHIEDE

Di partecipare all'*indagine di mercato esplorativa per l'affidamento diretto dell'incarico di medico competente del GAL Molise Rurale soc. cons. a r.l. ai sensi del D. Lgs. n. 81/2008 e smi.*

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, previste dagli artt. 75 e 76 del DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

di possedere i requisiti di ammissibilità previsti dall'Avviso all'art. 4, in particolare:

- di non trovarsi in nessuna delle cause di esclusione di cui all'art. 80 del D. Lgs n. 50/2016 e s.m.i.;
- di non trovarsi in conflitto d'interessi con il GAL;
- di essere in possesso dei requisiti di idoneità professionale di cui all'art. 38 del D. Lgs n. 81/2008 e s.m.i. e di capacità tecnico-professionale;
- di possedere la polizza assicurativa n. _____ presso la compagnia _____.

ALLEGA

- Curriculum vitae in formato europeo dal quale risulti il possesso dei titoli e dei requisiti richiesti dall'Avviso e relative attestazioni. Il CV deve essere datato e sottoscritto con espressa dichiarazione di responsabilità ai sensi del DPR 445/2000 e con autorizzazione al trattamento dei dati personali ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. 196/2003 e del Reg. UE 2016/679 GDPR;
- attestazione di iscrizione presso competente ordine professionale;
- documento di identità in corso di validità del sottoscrittore.

Luogo e data,

.....
(timbro e firma)

PRIVACY

Si autorizza il trattamento dei dati personali riportati nella presente dichiarazione limitatamente alle finalità connesse alla tenuta dell'Avviso pubblico, nei limiti del rispetto della normativa vigente e, in particolare, del D. L. n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e s.m.i. e del GDPR n. 2016/679.

Luogo e data,

.....
(timbro e firma)