

**Allegato A Manifestazione di Interesse**

**PROCEDURA PER L’AFFIDAMENTO DI UN INCARICO LIBERO PROFESSIONALE DI MEDICO COMPETENTE E DI  
SORVEGLIANZA SANITARIA, AI SENSI DEL D. LGS. 81/2008 E S.M.I., PER IL TRIENNIO 2023/2025**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,  
residente in \_\_\_\_\_, Via/Piazza \_\_\_\_\_, codice  
fiscale \_\_\_\_\_ documento di identità \_\_\_\_\_ rilasciato il  
\_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_, nella qualità di medico competente con sede legale in  
\_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_, PEC  
\_\_\_\_\_ C.F./partita IVA \_\_\_\_\_

**MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE**

Ad essere invitato a presentare la propria offerta per l’affidamento del servizio in oggetto.

**A TAL FINE DICHIARA**

ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, e s.m.i., consapevole delle responsabilità civili e penali previste dall’articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, per chi rilascia dichiarazioni mendaci:

1 - che l’operatore economico \_\_\_\_\_ è iscritto nel Registro delle imprese della Camera di Commercio Industria Artigianato Agricoltura di \_\_\_\_\_, con il numero di iscrizione \_\_\_\_\_ oppure (per gli Operatori economici stabiliti in altro Stato dell’Unione europea o in altro Stato):

1bis – che l’operatore economico è iscritto al seguente Registro professionale o commerciale:  
\_\_\_\_\_ luogo \_\_\_\_\_; n. iscrizione:  
\_\_\_\_\_; anno di iscrizione: \_\_\_\_\_;

2 - che l’operatore economico non si trova in alcuna delle cause di esclusione dalla partecipazione alle gare d’appalto previste dall’articolo 80, comma 1, del D. Lgs. n. 50/2016;

3 - che il referente della Società ai fini del presente affidamento è il Sig. \_\_\_\_\_, al quale verranno inviate tutte le comunicazioni e/o la documentazione inerente la procedura stessa, utilizzando esclusivamente il seguente indirizzo PEC \_\_\_\_\_.

4 - di essere informato, ai sensi e per gli effetti dell’art. 13 del Regolamento (UE) 679/2016 (GDPR) che il trattamento dei dati contenuti nelle domande, finalizzati alla gestione della presente procedura, saranno trattati con utilizzo di procedure informatiche esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

**ALLEGA**

-Copia fotostatica del proprio documento di identità in corso di validità;

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_