

## ALLEGATO 1 "ISTANZA DI PARTECIPAZIONE"

Al Dirigente Scolastico  
dell'I.I.S. "Cristoforo Colombo"  
Via San Francesco, 33  
45011 ADRIA (RO)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
Prov \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
C.A.P. \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_ P.iva \_\_\_\_\_  
tel \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

### CHIEDE

di partecipare alla selezione per medico competente per l'esercizio di sorveglianza sanitaria ai sensi del d.lgs. 81/2008.

Il/la sottoscritto/allega al presente ALLEGATO 1 "ISTANZA DI PARTECIPAZIONE", datato e firmato, i seguenti documenti:

- curriculum rigorosamente in formato europeo datato e firmato,
- fotocopia di un documento di identità personale in corso di validità
- fotocopia del codice fiscale
- autorizzazione a svolgere incarico di libera professione, rilasciata dall'ente di appartenenza, se dipendente della Pubblica Amministrazione.
- ALLEGATO 2 "OFFERTA TECNICA", datato e firmato
- ALLEGATO 3 "OFFERTA ECONOMICA", datato e firmato
- ALLEGATO 4 "TRACCIABILITA' FLUSSI", datato e firmato
- ALLEGATO 5 "DICHIARAZIONE PER ASSEGNAZIONE CIG", datato e firmato
- ALLEGATO 6 "TRATTAMENTO DEI DATI", datato e firmato
- ALLEGATO 7 "PATTO INTEGRITA'", datato e firmato

Il/la sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati nel rispetto del D. Lgs. 196/03 e del GDPR 679/2016 per gli adempimenti connessi alla procedura in oggetto.

Data, \_\_\_\_\_

Firma del candidato \_\_\_\_\_