**ALLEGATO 2: Dichiarazione sostitutiva**

Spett. le Dirigente Scolastico

dell’IPSSAR “Tognazzi” di Velletri

Il/la sottoscritto/a

nato/a

il e

residente in via cap con domicilio in , in possesso della seguente specializzazione professionale con Recapito professionale e Ubicazione dell’attività in Codice Fiscale e Partita IVA

 , Indirizzo di posta elettronica certificata

 Tel. \_, mail

DICHIARA

di partecipare alla gara per l’affidamento del servizio di medico competente per l’esercizio della sorveglianza sanitaria dell’IPSSAR Tognazzi per il periodo di anni uno dalla sottoscrizione del contratto- C.I.G. - in qualità di:

•Libero professionista

•Studio associato

•Altro (specificare) ................................................................................................................

Dichiara altresì

1. di non trovarsi, né essersi trovati in alcuna delle condizioni di esclusione di cui all’art.38, primo comma, letto a), b), c), d) del D.Lgs. n. 163/2006;
2. di non aver commesso violazioni, definitivamente accertate, rispetto agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse secondo la legislazione italiana o dello Stato in cui sono stabiliti;
3. di non aver reso false dichiarazioni, nell’anno precedente alla pubblicazione del presente bando di gara, in merito ai requisiti e alle condizioni rilevanti per la partecipazione alle procedure di gara, risultanti dai dati in possesso dell’Osservatorio di cui al D.L.vo 163/2006;
4. di non aver commesso violazioni gravi, definitivamente accertate, alle norme in materia di contributi previdenziali e assistenziali, secondo la legislazione italiana o dello Stato in cui sono stabiliti; non trovarsi, in ogni caso, in nessuna ipotesi di incapacità a contrattare con la Pubblica Amministrazione ai sensi delle norme vigenti;
5. di aver preso visione di tutte le circostanze generali e particolari che possono avere influito sulla formulazione dell’offerta e che possono influire sull’espletamento del servizio;
6. di accettare senza alcuna riserva tutte le condizioni contenute nel presente bando;
7. ai sensi dell’art 13 del D.Lgs. 196/2003, di esprimere il proprio consenso al trattamento e alla comunicazione dei dati personali conferiti, con particolare riguardo a quelli definiti “sensibili” alla lettera d) comma 1 dell’art. 4 del D.Lgs. 196/2003, per le finalità e durata necessaria per gli adempimenti connessi alla

prestazione lavorativa richiesta.

ALLEGA

Curriculum vitae in formato europeo dal quale risulti il possesso dei requisiti culturali e professionali necessari per l’espletamento del servizio, come previsto dall’art. 38 del D.Lgs. n. 81/2008 e in parte riportati e integrati dall’art.4 del presente bando. In caso di partecipazione alla gara da parte di una società, si precisa che dovrà essere indicato il professionista in possesso dei titoli previsti che, in caso di aggiudicazione del servizio, assumerà l’incarico di medico competente. In ogni caso i titoli devono essere posseduti dal professionista al momento di presentazione della domanda e autocertificati ai sensi dell’art.47 del D.P.R. 445/2000.

Luogo, data

 FIRMA