

ALLEGATO "A"

Spett.le
DINTEC SCRL
Via Nerva, 1
00187 ROMA

Il sottoscritto

COGNOME _____ NOME _____
A _____ IL _____ CODICE FISCALE _____
RESIDENTE _____ PROV. _____
INDIRIZZO _____ PROV. _____ STATO _____
TEL. _____ FAX _____ E-MAIL _____

presa visione della procedura di selezione, mediante valutazione comparativa, finalizzata a individuare un soggetto esterno per il conferimento di un incarico in qualità di _____

emanato dalla Società DINTEC SCRL - Avviso n. _____

CHIEDE

di partecipare alla selezione pubblica indetta, per il profilo

A tal fine _____ i sensi degli artt. 46, 47, 48 e 38 del D.P.R. 445/2000 sotto la propria responsabilità ed a pena di esclusione dichiara:

- di essere in possesso dei requisiti professionali richiesti dall'art. 32 e 35 del D.Lgs. 81/2008 e dall'Accordo Stato Regioni del 07/07/2016 per l'assunzione dell'incarico di RSPP;
- di essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell'Unione Europea;
- di godere dei diritti civili e politici;
- assenza di condanne penali e di provvedimenti restrittivi per procedimenti penali in corso, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
- di essere in possesso di assicurazione a copertura dei rischi professionali derivanti dall'espletamento dell'incarico;
- abilitazione all'esercizio della professione ed iscrizione negli appositi albi previsti dai vigenti ordinamenti professionali per l'oggetto dell'incarico.

Il sottoscritto _____ elegge quale recapito ai fini di qualsiasi comunicazione inerente la selezione il seguente indirizzo:

PRESSO _____ C.A.P. _____
INDIRIZZO _____ PROV. _____ STATO _____
COMUNE _____ FAX: _____
TEL.: _____
E-MAIL: _____ PEC: _____

riservandosi di comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione del recapito stesso.

[redacted] allega alla presente:

- curriculum vitae contenente tutti gli elementi necessari per desumere in modo chiaro ed inequivocabile la presenza di tutti i requisiti di ammissibilità e di valutazione richiesti;
- fotocopia di un documento di identità in corso di validità.

Luogo e data

[redacted] [redacted]

Firma

[redacted]

[redacted] autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE 679/2016 relativo alla protezione dei dati delle persone fisiche.

Luogo e data

[redacted] [redacted]

Firma

[redacted]