

ALLEGATO 1

CIG: **Z79291FECO**

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
Dell'I.C. "OSCAR DI PRATA" DI  
TRENZANO

**ISTANZA DI PARTECIPAZIONE**

**SERVIZIO DI SORVEGLIANZA SANITARIA AL MEDICO COMPETENTE, AI SENSI  
DEL D.LGS. N. 81/2008 E SS.MM.II.**

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

C:F. \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

posta cert. \_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_

laureato in \_\_\_\_\_

domiciliato c/o \_\_\_\_\_

recapito professionale

**CHIEDE**

di partecipare alla selezione per l'affidamento del servizio di servizio di sorveglianza sanitaria al medico competente, ai sensi del D.Lgs. n. 81/2008 e ss.mm.ii.

**DICHIARA**

ai sensi e per gli effetti di cui al DPR 18/12/2000 n. 445e ss.mm.ii.:

di aver esaminato le condizioni contenute nella lettera di invito (inclusi tutti gli allegati) e di accettarle incondizionatamente ed integralmente senza riserva alcuna.

All'uopo allega alla presente la fotocopia del proprio documento di identità in corso di validità ai sensi e per gli effetti dell'art. 38 del DPR n. 445/2000.

DATA E LUOGO

\_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_