



Unione Europea

**FONDI
STRUTTURALI
EUROPEI**

pon
2014-2020



MIUR

Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Dipartimento per la programmazione e la Gestione delle
Risorse Umane, Finanziarie e Strumentali
Direzione Generale per interventi in materia di Edilizia
Scolastica per la gestione dei Fondi Strutturali per
l'Istruzione e per l'Innovazione Digitale
Ufficio IV

PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO (FSE-FESR)

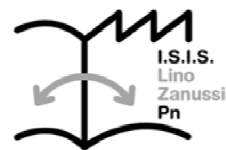
Istituto Statale d'Istruzione Superiore "Lino Zanussi"

via Molinari, 46/A - 33170 **PORDENONE** - Tel. 0434/365447 www.isiszanussi.gov.it

e-mail: pnis00900p@istruzione.it - PEC: PNIS00900P@pec.istruzione.it

Cod.Fis.: 80008290936 - Codice MPI: PNIS00900P

Sezioni associate: **I.P.S.I.A.** "L. Zanussi" - PNRI00901A - **I.T.I.S.** PNTF009017



ALLEGATO A

Al Dirigente Scolastico
del I.S.I.S. "L. Zanussi"
Via Molinari 46/A
33100 PORDENONE

Oggetto: **Presentazione candidatura assegnazione incarico Medico competente**

Il sottoscritto _____,

nato a _____ Prov. (_____) il _____

C.F. _____ in qualità di legale rappresentante della Ditta
_____ con sede in

_____ Prov. (_____) Via/Piazza _____

P.IVA _____ C.F. _____

tel. _____ fax _____ e-mail _____

PEC _____,

dichiara

1. di essere in possesso dei requisiti previsti nel bando e di essere interessato all'assunzione dell'incarico di Medico competente del Liceo Statale "V. Gambara" di Brescia.
2. di aver preso piena ed integrale visione, ed accettare senza condizione e riserva alcuna, tutte le norme e disposizioni contenute nel Bando e di ogni allegato ai medesimi.
3. di essere a conoscenza di tutte le circostanze generali e particolari e di tutti gli oneri previsti che possono influire sullo svolgimento del servizio e di aver ritenuto di poter partecipare alla gara con un'offerta ritenuta remunerativa e comunque tale da permettere il regolare espletamento del servizio stesso;
4. di essere informato/i, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, e di autorizzare espressamente tale trattamento;

5. che il recapito per le comunicazioni relative al presente bando è il seguente:

.....
con sede in..... (Prov. di)
c.a.p. Via/Piazza.....n.....
telefono n. fax n.....
e.mail..... posta certificata

autorizzando la stazione appaltante a trasmettere le comunicazioni a detto numero di fax e/o indirizzo di posta elettronica, sollevando l’Istituto “L. Zqanussi” da qualsiasi responsabilità in ordine alla mancata conoscenza delle comunicazioni così inviate.

Dichiara inoltre di possedere i seguenti requisiti:

- Laurea in
conseguita presso l’Università
nell’anno accademico con la votazione di
- Iscrizione Ordine Professionale
presso
- Attestato di frequenza a corsi di Specializzazione in materia di igiene e salute rilasciato da
.....
- Altre esperienze nell’ambito scolastico:
.....
.....
.....
- Altre in altri pubblici e/o privati:
.....
.....
.....

Data _____

In fede (timbro e firma)

Allegati:

- 1 - curriculum in formato europeo;
- 2 - dichiarazione tracciabilità flussi finanziari;
- 3 - copia fotostatica del documento di identità del sottoscrittore della domanda.



**FONDI
STRUTTURALI
EUROPEI**

pon
2014-2020



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Dipartimento per la programmazione e la Gestione delle
Risorse Umane, Finanziarie e Strutturali
Direzione Generale per interventi in materia di Edilizia
Scolastica per la gestione dei Fondi Strutturali per
l'Istruzione e per l'Innovazione Digitale
Ufficio IV

PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO (FSE-FESR)

Istituto Statale d'Istruzione Superiore "Lino Zanussi"

via Molinari, 46/A - 33170 **PORDENONE** - Tel. 0434/365447 www.isisanussi.gov.it
e-mail: pnis00900p@istruzione.it - PEC: PNIS00900P@pec.istruzione.it
Cod.Fis.: 80008290936 - Codice MPI: PNIS00900P
Sezioni associate: **I.P.S.I.A.** "L. Zanussi" - PNRI00901A - **I.T.I.S.** PNTF009017



ALLEGATO B

All'Istituto Statale
"L. Zanussi"
Via Molinari 46/A
33100 PORDENONE

OGGETTO: OFFERTA ECONOMICA

Il/La sottoscritto/a.....
Nato/a a..... il.....
Residente aCAP.....
Vian.....
Tel. Cell.
C.F.:..... P. IVA.....
E-Mail: posta certificata
in qualità di:

In relazione all'incarico di "MEDICO COMPETENTE" per codesto Istituto, propone la seguente offerta economica:

PRESTAZIONE	IMPORTO RICHIESTO
Incarico triennale medico competente, comprensivo di relazione annuale, partecipazione alla riunione periodica e consulenze varie (indicare importo complessivo triennale)	
Importo richiesto per visita medica dipendente (se trattasi di importi diversi a seconda del profilo professionale indicare importo medio) compreso eventuale costo per uscita	

Distinti saluti.

FIRMA _____

