

DOMANDA DI AMMISSIONE

Allegato A)

- Spettabile
è-comune s.r.l.
pec: ecomune@pec.it

Oggetto: Domanda di partecipazione alla procedura negoziata per il conferimento di un incarico di medico competente.

Il/la sottoscritto/a nato/a
..... Prov. (....) il Codice Fiscale
..... residente in Prov. (....)
via/piazza..... n. cap. n. telefono
..... e-mail.....

CHIEDE

di essere ammesso/a a partecipare alla selezione pubblica per il conferimento di un incarico di medico competente.

A tale fine dichiara sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni e delle conseguenze previste dichiara di:

- essere in esercizio da almeno 5 (cinque) anni;
- godimento dei diritti civili e politici;
- cittadinanza italiana o stato membro dell'Unione Europea;
- non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa;
- regolarità contributiva;
- assenza di condizioni d'incompatibilità previste dalla normativa vigente per l'espletamento dell'incarico ed in particolare di non aver avuto negli ultimi due anni incarichi in giudizio contro la è-comune s.r.l. o contro l'Amministrazione Comunale di Nuoro.

Si allegano alla presente:

- documento di identità del sottoscrittore;
- curriculum vitae debitamente sottoscritto.

data

Timbro e firma