

All. 1

Città Metropolitana di Messina
IV Direzione – Servizi Tecnici Generali
Servizio Prevenzione e coordinamento attività DL
via XXIV Maggio
98122 Messina

OGGETTO: manifestazione di interesse per l'inserimento nell'Elenco formatori per la sicurezza sul lavoro.

Il sottoscritto.....,
nato a, il,
residente in, via,
codice fiscale,
tel., fax,
indirizzo posta elettronica

quale soggetto proponente la presente manifestazione di interesse, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

MANIFESTA

il proprio interesse per partecipare all'inserimento nell'Elenco Formatori per la sicurezza sul lavoro, come da avviso pubblicato sull'Albo Pretorio

DICHIARA

- di non trovarsi nelle condizioni di esclusione dalla partecipazione alle gare di pubblici affidamenti e di stipula dei relativi contratti previste dagli artt. 80 e 83 D.Lgs. 50/16, e da qualsiasi disposizione legislativa e regolamentare;
- che è informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 13 del decreto legislativo n. 196/03, che i dati personali raccolti nel presente modulo e nella documentazione allegata saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- che ogni comunicazione relativa alla procedura di cui trattasi potrà essere inviata al numero di fax o all'indirizzo di posta elettronica o al recapito postale

DICHIARA ALTRESI'

- di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 80 del D.Lgs. 50/2016 già al momento della pubblicazione dell'Avviso;

- di essere in possesso dei requisiti professionali previsti dall'art. 38 del D.Lgs. n° 81/08 sin dalla data di scadenza del termine la presentazione della domanda di manifestazione di interesse in oggetto;
- di essere in possesso del prerequisite previsto dall'Accordo Stato Regioni del 6 marzo 2013 e del criterio di qualificazione previsto dallo stesso Accordo:
.....
.....(indicare il criterio di qualificazione)
- di essere in possesso di adeguata copertura assicurativa a copertura di tutti i rischi professionali dell'attività
- di non aver ricevuto condanne penali o pene pateggiate per fatti in danno alla Pubblica Amministrazione, o che incidono sulla moralità professionale e di non essere destinatario di provvedimenti relativi a misure di prevenzione

DICHIARA INFINE

di accettare tutte le condizioni presenti nell'Avviso di Manifestazione di interesse per i servizi da svolgere.

Data, Timbro e firma.....

Si allegano:

- copia fotostatica del documento di identità
- curriculum professionale in formato europeo

Data, Timbro e firma.....