

**Allegato 1:** Istanza di partecipazione alla selezione di medico competente per l'esercizio della sorveglianza sanitaria. d.lgs. 81/2008.

Spett. le Dirigente  
Istituto Comprensivo  
Via Italia snc  
Serrastretta (CZ)

In relazione al BANDO DI GARA del ..... Prot. N. CIG : \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a .....

nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Indirizzo di posta elettronica \_\_\_\_\_

In nome proprio o per conto della Ditta/Società/Studio medico

Sito in via \_\_\_\_\_

In possesso dei requisiti previsti dal bando,

CHIEDE

di essere ammesso/a alla procedura di selezione in qualità di Medico competente del Lavoro.

Data e luogo \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_