

AVVISO PUBBLICO DI SELEZIONE

PER IL CONFERIMENTO DI UN INCARICO PROFESSIONALE COME RESPONSABILE DEL SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE, PER IL PERIODO DAL 01.01.2023 AL 31.12.2024.

IL SOTTOSCRITTO _____
NATO A _____ IL _____
RESIDENTE A _____ VIA _____
IN QUALITA' _____
DELLA SOCIETA' – LIBERO PROFESSIONISTA _____
SEDE LEGALE (via, n. civico, c.a.p., città e provincia) _____
NUMERO DI TELEFONO FISSO E/O MOBILE _____
FAX _____ E-MAIL _____
PEC _____
CODICE FISCALE/PARTITA I.V.A. _____

A conoscenza delle pene stabilite dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 e s.m.i. in caso di dichiarazioni mendaci,

CHIEDE

- Di partecipare alla selezione per l'affidamento dell'incarico in oggetto;
- DICHIARA di aver preso conoscenza dell'avviso pubblico di selezione e di accettare le condizioni in esso riportate;

Allega:

- a) Curriculum vitae informato europeo da cui evincano i requisiti professionali di cui all'art. 6 dell'avviso di selezione pubblica;
- b) certificazioni abilitanti la professione di RSPP, oppure autocertificazione ai sensi del DPR n. 445 del 28.12.2000 e ss.mm.ii.;
- c) autocertificazione, rilasciata ai sensi del DPR n. 445/2000, inerente il possesso dei requisiti di carattere generale di cui al punto 6 dell'avviso di selezione pubblica.

Data _____

IL DICHIARANTE _____

Allega fotocopia non autenticata di un valido documento di identità o di riconoscimento.