

Al Comune di Sona  
P.zza Roma n. 1  
37060 SONA (VR)

c.a. Responsabile del Settore Amministrativo  
Dott. Simonetta Arduini

**OGGETTO: Candidatura per incarico medico competente ai sensi del D.Lgs. n. 81/2008, art. 2, c. 1, lett. h).-**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_,

essendo in possesso dei necessari titoli e dei requisiti formativi e professionali prescritti dall'art. 38 del D.Lgs. n. 81/2008 ed iscritto al relativo albo professionale,

### CHIEDE

di essere ammesso/a alla procedura comparativa per l'affidamento dell'incarico professionale per il Comune di Sona di medico competente.-

Allega alla presente:

- il **curriculum** professionale con elencazione degli incarichi di medico competente assolti, e specificazione del nome dell'impresa/ente ed il periodo in cui si è svolto l'incarico;
- una **dichiarazione** sostitutiva, ai sensi del D.P.R. 445/2000, successivamente verificabile, sottoscritta come previsto ed accompagnata da fotocopia di documento di riconoscimento in corso di validità, redatta utilizzando l'apposito modulo predisposto dal Comune di Sona denominato Allegato "A";
- (eventuale) una **dichiarazione di riduzione sui minimi tariffari** regolarmente sottoscritta.

(data e luogo) \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma leggibile e per esteso)