

AUTOCERTIFICAZIONE

Dichiarazione resa ai sensi del D.P.R. 445/2000 art. 38 comma 3

Il/la sottoscritto/a _____

Nato a _____ (_____) il _____

Residente a _____ (_____) in Via _____ n. _____

Indirizzo di posta elettronica _____ tel. _____

ai fini dell'ammissione al BANDO DI PUBBLICA SELEZIONE PER IL CONFERIMENTO DELL' INCARICO DI MEDICO COMPETENTE

Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall' art.76 del D.P.R. 28/12/2000 N..445 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui al suddetto articolo, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- di essere a conoscenza dei compiti connessi al ruolo professionale di Medico Competente;
- di non aver riportato condanne penali e di non essere a conoscenza di avere a proprio carico procedimenti penali in corso;
- di essere in possesso dei seguenti titoli di studio - abilitazioni:

| Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione | Qualifica conseguita | Data |
|---|-----------------------------|-------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

dichiara inoltre

Di possedere i seguenti requisiti:

Laurea in Medicina con specializzazione in medicina del lavoro o altro requisito di cui all'art.38 comma del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.

- Altri titoli professionali e culturali connessi;

Luogo e Data _____

firma _____