

Modello "E"

SCHEDA PER LA VALUTAZIONE DEI TITOLI MEDICO COMPETENTE

Il sottoscritto (nome) _____ (cognome) _____,
nato a _____ il _____, in qualità di Libero Professionista
(MEDICO COMPETENTE) o di Legale rappresentante della ditta o dell'Associazione
d'impresa (cancellare la dicitura che non interessa) residente in/ o con sede in
_____ via _____, consapevole delle responsabilità
penali a cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, come previsto all'art. 76
del DPR 445/2000,

DICHIARA

di possedere i seguenti titoli valutabili ai fini della formazione del punteggio,
così come previsto dal Capitolato d'onori di gara:

1) di aver ottenuto il voto di specializzazione in medicina del lavoro (da indicare a numero e
a lettere):

_____ /50 _____ /cinquantiesimi

2) Incarichi quale Medico Competente ai sensi del D.Lgs. 81/08 e s.m.i. presso Società
e/o Enti con unità lavorative superiori a 500 (Nominativo Società o Ente Sede periodo
della prestazione)

Firma leggibile