



# COMUNE DI CASSINO

PROVINCIA DI FROSINONE

AREA TECNICA

Servizio LL.PP.

## ALLEGATO 4 - MC

ISTANZA DI PARTECIPAZIONE E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA in relazione all' "Avviso pubblico di manifestazione di interesse per l'affidamento dell'incarico di Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (RSPP) e di Medico Competente (MC) ai sensi del D.Lgs. n.81/2008 e s.m.i. per il Comune di Cassino (Fr)"

Spett.le

COMUNE DI CASSINO

Piazza De Gasperi,

03043 - Cassino (Fr)

[servizio.protocollo@comunecassino.telecompost.it](mailto:servizio.protocollo@comunecassino.telecompost.it)

\_ l \_ sottoscritt\_ \_\_\_\_\_ nat\_ a \_\_\_\_\_  
(Prov. \_\_\_\_\_), il \_\_\_\_\_,  
C.F. \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
\_, (Prov. \_\_\_\_\_) alla \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
n° \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_  
PEC \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

### CHIEDE

di essere ammessa/o a partecipare alla procedura da Voi indetta per l'affidamento dell'incarico in oggetto, come

- ☐ Singolo professionista  
☐ Raggruppamento temporaneo o consorzio

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 per il caso di formazione o uso di atti falsi, rilascio di dichiarazioni mendaci, o esibizione di atti contenenti dati non più rispondenti a verità, ai sensi dell'articolo 46 del citato D.P.R. n. 445/2000,

### DICHIARA

- a) di essere cittadino \_\_\_\_\_, ovvero \_\_\_\_\_ (specificare la cittadinanza straniera).  
b) di essere nel pieno godimento dei miei diritti civili e politici.  
c) di non trovarsi in alcuna delle cause di esclusione dalla partecipazione alle gare di appalto di cui all'art. 80 del



# COMUNE DI CASSINO

PROVINCIA DI FROSINONE

**AREA TECNICA**

Servizio LL.PP.

- D.lgs. 50/2016 e s.m.i., nonché in ogni altra eventuale condizione che possa comportare l'esclusione dalla gara e/o l'incapacità a contrarre con la Pubblica Amministrazione.
- d) di non essere in nessuna delle situazioni di controllo di cui all'art. 2359 del Codice Civile, o comunque in una situazione per cui le relative manifestazioni di interesse siano imputabili a un unico centro decisionale.
- e) di non versare in situazioni di incompatibilità e/o conflitto di interessi nei confronti del Comune di Cassino (Fr).
- f) che nei propri confronti non è stata pronunciata sentenza di condanna passata in giudicato, emesso decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, oppure sentenza di applicazione della pena su richiesta, ai sensi dell'articolo 444 del Codice di Procedura Penale, per reati gravi in danno dello Stato o della Comunità che incidono sulla moralità professionale;
- g) di non avere contenziosi e/o incarichi professionali, anche di consulenza, avverso il Comune di Cassino al momento della richiesta.
- h) di aver svolto attività analoghe a quella in oggetto, presso committenti pubblici e/o privati, per anni \_\_\_\_\_ (come meglio explicitato nel CV).
- i) (per le società) di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali ed assistenziali a favore dei lavoratori, secondo la legislazione vigente e dichiara i seguenti dati :
- Matricola INPS \_\_\_\_\_ Sede competente \_\_\_\_\_
  - Codice INAL \_\_\_\_\_ Sede Competente \_\_\_\_\_
  - Indicazione \_\_\_\_\_ della \_\_\_\_\_ sede operativa \_\_\_\_\_
  - Dimensione aziendale - totale addetti \_\_\_\_\_
  - Contratto collettivo nazionale di lavoro applicato ai dipendenti \_\_\_\_\_
- j) per i professionisti) di essere in regola con gli obblighi contributivi previsti dalla legislazione vigente, e di comunicare i propri dati \_\_\_\_\_
- k) che l'Ufficio dell'Agenzia delle Entrate presso cui risulta iscritto è il seguente \_\_\_\_\_
- l) di aver stipulato con la compagnia \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_ la polizza assicurativa n \_\_\_\_\_ per \_\_\_\_\_



# COMUNE DI CASSINO

PROVINCIA DI FROSINONE

**AREA TECNICA**

Servizio LL.PP.

la responsabilità civile verso terzi, a copertura dei danni provocati nell'esercizio dell'attività professionale, avente un massimale pari ad €. \_\_\_\_\_

m) Di essere in possesso dei seguenti requisiti professionali per l'ammissione previsti nell'avviso pubblico ed in particolare di quelli di cui all'art. 38 del D.lgs. 81/2008:

- Di essere avere il seguente titolo o requisito

\_\_\_\_\_ (ved. art.38 comma 1 del D.Lgs 81/2008)

- Di essere iscritto all'Ordine di

della provincia di \_\_\_\_\_ dal

- Di risultare iscritto presso l'elenco dei medici competenti Istituito presso il Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali dal \_\_\_\_\_ (inserire la data nel formato GIORNO/MESE/ANNO)

Si allega alla presente:

- ☐ Fotocopia di un valido documento di riconoscimento;
- ☐ Curriculum vitae e studiorum;
- ☐ Copia del certificato d'iscrizione presso la Camera di Commercio ovvero l'Ordine professionale;

Il sottoscritto presta il consenso il Comune di Cassino per la gestione dei propri dati personali, ai sensi del D.Lgs.196/2003 sulla privacy, ai fini dell'espletamento della suddetta procedura.

Luogo e data

In Fede

\_\_\_\_\_, Lì, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma leggibile)