

MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

Spettabili

- APSP San Giovanni Mezzolombardo (TN)
- APSP Cristani de Luca Mezzocorona (TN)

Oggetto: Manifestazione di interesse alla partecipazione alla procedura congiunta tra le AP.S.P. "San Giovanni" di Mezzolombardo ed A.P.S.P. "Cristani – de Luca" di Mezzocorona per l'affidamento del servizio MEDICO CON FUNZIONI DI DIAGNOSI E CURA

Il/la sottoscritto/a _____, residente in Via _____
_____, città _____ (_____),
Partita IVA n _____, Codice Fiscale n _____,
tel. _____ fax. _____ PEC _____
_____, email _____
iscritto all'ordine dei medici di _____ al n° _____

letta compresa ed accettata la documentazione della procedura in oggetto

MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE

a partecipare alla procedura di selezione per l'affidamento del servizio in oggetto mediante sottoscrizione di apposita convenzione in regime di libera professione avente durata di anni 1 (uno) con l'opzione di rinnovo per massimo altri anni 2 (due), a partire dalla data di effettiva sottoscrizione della stessa.

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 46 del medesimo D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate

DICHIARA

- a) che sono soddisfatte le condizioni ed i requisiti previsti nell'Avviso di manifestazione di interesse;
 - assenza dei motivi di esclusione di cui all'art. 80 del D.lgs n. 50/2016;
 - laurea in medicina e chirurgia;
 - iscrizione all'ordine professionale dei Medici;
 - specifica copertura assicurativa RCT;
- b) di autorizzare codesta Amministrazione al trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento Europeo 2016/679 per gli adempimenti relativi alle procedure in essere.

PROPONE

il seguente compenso per l'incarico:

--

Allega alla presente:

- il proprio Curriculum Vitae aggiornato
- copia del documento di identità in corso di validità

Luogo e data

--

Firma