

ALLEGATO A

OFFERTA ECONOMICA PER L'INDIVIDUAZIONE DI MEDICO COMPETENTE
indetta dall'Istituto Comprensivo "Dante -Galiani" di San Giovanni Rotondo

presentata da _____ (professionista)

Il/la sottoscritto/a _____ nato a _____

il _____ e residente in _____ via

_____ Cap _____ CF _____

Indirizzo peo _____ pec _____

In possesso dei requisiti culturali e professionali necessari per l'espletamento del servizio, come previsto dall'art. 38 del D.Lgs. 81/2008,

PRESENTA LA SEGUENTE OFFERTA ECONOMICA

Voce	Indicare l'importo in cifre e in lettere
a) Incarico medico competente, comprensivo di relazione annuale. Partecipazione alla riunione periodica e consulenze varie - Costo Annuale	
b) Visite mediche periodiche (da effettuare presso l'Istituto), compreso eventuale costo per uscita – Costo previsto per visita	

Gli importi si intendono onnicomprensivi, al lordo di qualsiasi onere previdenziale, fiscale, assicurativo e di legge.

Dichiara inoltre di essere disponibile e si impegna esplicitamente a svolgere, in caso di conferimento dell'incarico, l'attività di medico competente del lavoro, rendendosi disponibile per ogni tipologia di servizio richiesto afferente all'incarico ricoperto e indicato nell'avviso di selezione.

A tal fine allega:

Curriculum vitae in formato europeo

Documento d'identità

Dichiarazione sostitutiva (All. B)

(luogo)

(data)

**Timbro e firma per accettazione
da parte dell'offerente**
