Allegato 3) Dichiarazione contenente l’elenco dei titoli posseduti e dei servizi affini assolti precedentemente alla pubblicazione dell’ Avviso Pubblico prot. n. 4991 del 07/09/2023 (da compilare a cura del candidato a ricoprire il ruolo di Medico competente):

Il/la sottoscritto/a nato a il ,

residente a in Via n. **,**

codice fiscale

e-mail

ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 dello stesso DPR per le ipotesi di atti e dichiarazioni mendaci,

DICHIARA:

ai fini della valutazione il possesso dei seguenti requisiti:

* Di essere in possesso del seguente titolo previsto dall’art. 38 del DLgs. 9 aprile 2008, n. 81:
* Di essere in possesso di Specializzazione in Medicina del lavoro o in Medicina preventiva dei lavoratori e psicotecnica o in tossicologia industriale o in igiene industriale o in fisiologia e igiene del lavoro o in clinica del lavoro o in igiene e medicina preventiva o in medicina legale.

NO

SI

Descrizione del titolo posseduto (precisare anche data e luogo di conseguimento):

* Di essere stato incaricato della docenza in medicina del lavoro o preventiva dei lavoratori e psicotecnica o tossicologia industriale o igiene industriale o fisiologia e igiene del lavoro o clinica del lavoro presso (precisare l’ente, il periodo e la tipologia):

NO

SI

* Di essere in possesso dell’autorizzazione all'esercizio dell'attività di medico competente ai sensi dell'art. 55 del D.lgs. 277/91:

NO

SI

* Di aver ricoperto il ruolo di Medico competente presso le seguenti istituzioni AFAM, scolastiche o Universitarie (precisare

l’istituzione e la durata dell’incarico):

* Di aver ricoperto il ruolo di Medico competente, presso i seguenti enti pubblici o privati (precisare l’istituzione e il periodo):
* Che il proprio studio medico è situato nel comune di in Via

n. .

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente al Conservatorio di Musica di Potenza ogni variazione relativa al recapito,

esonerando l’Ente da eventuali responsabilità dovuta alla mancata comunicazione.

Il Sottoscritto dichiara, inoltre, di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. N. 196/03, che i dati personali raccolti sono obbligatori per il corretto svolgimento dell’Istruttoria e saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Si allega:

* fotocopia di un valido documento di riconoscimento;

DATA E LUOGO

IL DICHIARANTE